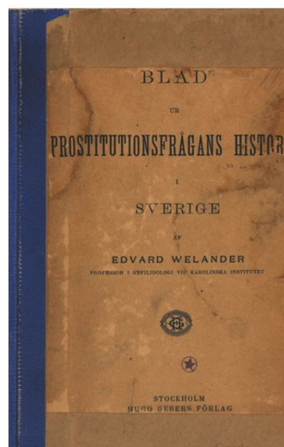


BLAD

UR

PROSTITUTIONSFRÅGANS HISTORIA

I

SVERIGE

AF

EDVARD WELANDER
PROFESSOR I SYFILIDOLOGI VID KAROLINSKA INSTITUTET

STOCKHOLM
HUGO GEBERS FÖRLAG

STOCKHOLM
ISAAC MARCUS' BOKTR.-AKTIEBOLAG
1904

Förord till den elektroniska utgåvan

FÖRETAL.

Gång på gång isynnerhet under det sista året har den frågan ställts till mig, hvad inlägg svenska

läkaresällskapet gjort i prostitutionsfrågan, i frågan om hämmande af de veneriska sjukdomarnas spridning; mer än en gång har samma fråga riktats till mig personligen med begäran att få upplysning om, hvar det vore möjligt, att få kännedom så om sällskapets som om mitt eget inlägg i dessa frågor. På mitt svar, att dessa inlägg egentligen endast äro att finna i tidskrifter, framför allt i Hygiea, att de där finnas införda på olika ställen under loppet af många år, har jag mer än en gång hört framhållas önskvärdheten, att få dessa uppsatser, dessa diskussioner samlade på ett och samma ställe.

I slutet af juli detta år frågade mig förlagsfirman Hugo Geber, huruvida jag skulle vara villig att utgifva en del af mina uppsatser angående dessa frågor, hvartill jag förklarade mig hågad i tanke och hopp att en mera utbredd kännedom om dessa uppsatser äfvensom om svenska läkaresällskapets ställning till dessa frågor skulle kunna vara till gagn.

Af många anledningar visste jag huru liten kännedom härom fanns hos allmänheten; för att blott anföra ett exempel, vill jag omnämna huru jag under årens lopp och särskildt under det sista fått mottaga en mängd — allt annat än höfliga — bref från fruntimmer, dels från ett och ett ellerfrån flera samfäldt, dels från gifta eller från ogifta, dels från gamla eller från unga, ja, jag har erhållit ett från en 13-års skolflicka; de hafva varit hvarandra mycket lika och i alla hafva brefskrifvarinnorna yttrat sig med lika stor tvärsäkerhet som brist på sakkunskap; äfven i dessa bref förspörjes klagan, att ej läkarne utgifvit några skrifter om dessa frågor; att så dock varit förhållandet, torde denna min framställning visa och kanske kan offentliggörandet af densamma göra åtminstone någon nytta.

Jag vill särskildt framhålla ett skäl för mitt beslut, att utgifva mina uppsatser. Alltsedan federationen började sin kamp att söka få borttagna våra skyddsåtgärder mot den fara, prostitutionen medförer i sanitärt hänseende, har jag tagit del i dessa strider och hvarje gång prostitutionsfrågan af myndigheter hänskjutits till svenska läkaresällskapets utlåtande, har sällskapet visat mig det förtroendet, att gifva mig plats i den kommité, som tillsatts för att söka utreda framställd fråga eller ock anmodat mig att hålla inledningsföredrag till eventuel diskussion. Säkert kan jag säga, att de åsikter, jag uttalat, ända till allra sista tiden vunnit sällskapets godkännande och tryggt tror jag mig kunna påstå, att af mina uppsatser framgår såväl den ställning sällskapet intagit i dessa frågor som ock motiven hvarför det intagit denna ställning. Detta gifver mig ett stöd för att en allmännare kännedom af dessa uppsatser kan vara till någon nytta samt att utgifvandet af desamma ej kan vara alldeles oberättigadt.

Fråga uppstod nu, om jag utan vidare skulle aftrycka dessa uppsatser i kronologisk ordning eller om det skulle vara lämpligare, att mera systematiskt försöka sammanställa dem till ett helt. Jag har ansett det senare lämpligast; för att omfånget ej skulle blifva allt för stort har jag ofta nöjt mig med att blott göra utdrag ur eller ock en kortare sammanfattning af dessa mina uppsatser.

För mera öfverskådlighets skull har jag indelat sammanställningen i följande afdelningar:I. Åtgärder, som vidtagits i afsikt att bekämpa de veneriska sjukdomarnas spridning i Sverige.

II. Åtgärder, som vidtagits, för att söka minska den fara, som prostitutionen medförer.

III. Hvad betydelse hafva de veneriska sjukdomarna i socialt hänseende?

IV. Federationens kamp mot de åtgärder, som vidtagits gentemot de faror, prostitutionen medförer.

V. Till belysning i prostitutionsfrågan.

VI. Statistiska uppgifter om prostitutionen i Stockholm.

VII. Kan och bör det nuvarande sättet att öfvervaka prostitutionen i Stockholm reformeras?

VIIL Huru kunna motarbeta de veneriska sjukdomarnas spridning?

IX. Prostitutionsfrågan 1902—1904.

X. Bemötande af en del anmärkningar, som framkastats mot den s. k. reglementeringen af prostitutionen.

XI. Slutord.

Då jag allt för ofta funnit huru oklara begrepp allmänheten har om betydelsen af orden prostitution och reglementering, huru ofta de förväxlats med hvarandra, vill jag genast gifva en definition på desamma.

Med prostitution menar man yrkesmässig otukt, med prostituerad menar man en person, som öfvar otukt som yrke. Å somliga ställen, t. ex. London, uppgifves det, att det finnes män, som yrkesmässigt öfva otukt; mig veterligen finnas hos oss ej några sådana män. Men hos oss, liksom i alla länder, finnes det tyvärr ett stortantal kvinnor, som drifva otukt som yrke; hos oss är därför prostituerad liktydigt med prostituerad kvinna.

Då nu erfarenheten lärt, att dylika kvinnor ofta utöfva otukt med flera olika personer dagligen, är det lätt att inse, huru farliga dessa kvinnor äro i sanitärt hänseende, huru lätt de veneriska sjukdomarna hastigt genom dem kunna spridas, om de skulle hafva smittosamma symtom af en sådan sjukdom. Dels på grund häraf, dels på grund af andra olägenheter, som prostitutionen medför för samhället, hafva vederbörande myndigheter å flera ställen bestämt särskilda ordningsregler för dessa prostituerade kvinnor, och bland annat föreskrifvit, att de skola vara skyldiga att ingå på sjukhus, när de äro behäftade med smittosamma symptom af venerisk sjukdom. Erfarenheten har visat, att, om så skulle inträffa, dessa kvinnor mycket sällan själfmant ingå på sjukhuset, liksom att de, fastän sjuka, ofta fortfara att utöfva otukt. För att nu få kännedom om dessa kvinnor äro behäftade med dylika smittosamma symtom eller ej, har man sett sig nödsakad att föreskrifva dem att på bestämda tider undergå sanitär besiktning. — Det är dessa anordningar — dessa ordningsregler och föreskrifter — man kallat reglementering.

Dessa föreskrifter, denna s. k. reglementering, står det i myndigheternas makt att när som helst kunna ändra, ja, alldeles upphäfva; så är ej förhållandet med prostitutionen, med den yrkesmässiga otukten; denna står det ej i myndigheternas makt att upphäfva, den kommer att finnas kvar äfven om den s. k. reglementeringen skulle borttagas.

Stockholm den 5 Sept. 1904.

E. Welander.

I.

Åtgärder, som vidtagits i afsikt att bekämpa de veneriska sjukdomarnas spridning i Sverige.

Mot slutet af 1400-talet uppträdde i södra Europa en häftig, smittosam sjukdom, hvilken man snart fann till största delen utbreda sig genom könsumgänge. Den spridde sig hastigt inom alla samhällsklasser; den spridde sig äfven hastigt från det ena landet till det andra, öfverallt framkallande skräck och nöd. Man visste ej, hvarifrån den kommit, men man misstänkte, att den hade sin källa i det nyss upptäckta Amerika — en misstanke, åt hvilken sista årens forskning gifvit ett ganska kraftigt stöd. Man stod handfallen gentemot densamma, man förväxlade den med andra redan förut kända åkommor och uppfattade de olika s. k. veneriska sjukdomarna blott som olika yttring af ett och samma sjukdomsgift. Under århundraden ägde till stor skada denna förväxling rum och det är först mot slutet af 1800-talet, som de vetenskapliga bevisen blifvit lämnade för att vi hafva tre olika veneriska sjukdomar, nämligen det enkla veneriska såret (mjuk chancre), gonorrhé (dröppel) samt syfilis, hvar och en beroende på sitt särskilda smittämne. Af dessa är det syfilis, hvilken är en kronisk infektionssjukdom, som förr varit mest spridd i Sverige och varit mest olycksbringande för vårt land.

Man vill så gärna tro, att det är och har varit de akuta infektionssjukdomarna, hvilka varit

människosläktetssvåraste fiender. Man minnes så lätt de fasansfulla beskrifningar man hört och läst om pestens, om koppornas, om kolerans härjningar; man förbiser däremot så lätt, att de kroniska infektionssjukdomarna oafbrutet under långa tidsrymder utöfvat och utöfva sin olycksbringande inverkan, att de under decennier kunna hemsöka individen, under århundraden oafbrutet kunna hemsöka samhället. Häri ligger dessa sjukdomars stora betydelse så för den enskilde, som för samhället; härigenom blifva dessa kroniska infektionssjukdomar långt betydelsefullare för mänskligheten än dessa häftigt uppträdande, oftast hastigt öfvergående s. k. farsoter.

Knappt hade man genom lämpliga åtgärder med framgång kunnat bekämpa den förfärliga spetälskan, när en ny kronisk infektionssjukdom — syfilis — helt oförmodadt uppträdde och hastigt utbredde sig öfver Europa, spridande vanära, lidande och död omkring sig, hvarhelst den yppade sig; den skydde lika litet palatset som den uslaste kojan, den har med rätta blifvit ansedd som ett af mänsklighetens största plågoris. Knappt har genom lämpliga åtgärder kampen emot denna sjukdom, åtminstone i civiliserade samhällen, med framgång kunnat upptagas, förrän uppmärksamheten allt mer och mer har fästats på att samhällets lifskraft undergräfves af en tredje kronisk infektionssjukdom — tuberkulosen.

Af dessa har dock ingen hittills förorsakat mänskligheten så mycket lidande och elände, som den syfilitiska sjukdomen. Helt säkert ha vi att söka anledningen härtill i dess stora smittosamhet, den lätthet, hvarmed den så omedelbart, som äfven medelbart på en mängd olika sätt kan öfverföras från den ena individen till den andra samt uti dess olycksaliga egenskap att kunna öfvergå till fostret och antingen redan i moderlifvet döda detta eller ock kunna ligga fördold uti barnet, för att efter dettas födelse yppa sig, till största men för detta liksom till största fara för dess omgifning.Vårt eget land har tyvärr ej varit förskonadt från detta plågoris; tvärtom har den syfilitiska sjukdomen, hvilken förr i allmänhet här i Sverige benämndes »fransoser», under långa tidsrymder på en mängd trakter varit en verklig landsplåga.

Här i Sverige liksom öfverallt annorstädes dröjde det länge tills man kunde särskilja de olika veneriska sjukdomarna från hvarandra. Säkert är, att det förr egentligen var den syfilitiska sjukdomen, som för oss var ett allmänt plågoris. Under 1800-talet utbredde de andra båda sjukdomarna sig och bidrogo att sprida bekymmer och lidande i vårt land. Under de sista decennierna är det gonorrhéen, som allt mer och mer vunnit spridning; allt för länge har man förbisett dennas betydelse så för individen som för samhället; vi finna oss nu plågade af densamma såväl på grund af dess frekvens som på grund af den fara den medför, framför allt för det kvinnliga släktet.

Att man under tidernas lopp försökt att än på ett, än på ett annat sätt söka bekämpa dessa veneriska sjukdomars spridning är helt naturligt; med beundran och tacksamhet skola vi erkänna huru framsynt och klart man mången gång har tänkt och handlat till största fördel för efterkommande generationer.

Dels på grund däraf, att man förr förväxlade de veneriska sjukdomarna med hvarandra, dels på grund däraf att den syfilitiska sjukdomen under slutet af 1700- och början af 1800-talet var den allmännast förekommande, finna vi, att de åtgärder, som föreslogos och kommo att träda i kraft hufvudsakligast hade till syfte att bekämpa denna sjukdom så i Sverige i sin helhet, som ock i Stockholm.

Jag vill nu i korta drag framställa de åtgärder, som hos oss vidtagits för att bekämpa de veneriska sjukdomarna, det vill hufvudsakligast säga den syfilitiska sjukdomen.*Om kampen uti Sverige mot den syfilitiska sjukdomen.* Denna uppsats är skrifven för Hygienisches Volksblatt (Berlin) och intagen i N:o 4 är 1903; den är dessutom tryckt i tidningen Aftonbladet den 18 mars 1903.

A. Riket i sin helhet.

Redan på 1500-talet hade syfilis kommit till Sverige, den spred sig småningom allt mer ut öfver landet; under slutet af 1700- och början af 1800-talet var den så betydligt utbredd, att den i många landsdelar var ett verkligt plågoris.

Många bidragande orsaker funnos till att syfilis så mycket utbredde sig. Med de från våra krig hemvändande militärerna importerades ständigt nytt sjukdomsgift. Bland omständigheter inom landet, som underhjälpte de veneriska sjukdomarnas spridning, vill jag framhålla det betydande sillfisket vid västra kusten af riket, hvarest under fångsttiden tusentals till stor del lösa, oordentliga personer samlades, hvarigenom de veneriska sjukdomarna därstädes synnerligen frodades; från dessa trakter fördes nu, utom sillen och dess biprodukter, äfven de veneriska sjukdomarna (d. v. s. vid denna tid nästan uteslutande syfilis) af de från sillfisket hemvändande personerna till olika delar af vårt land. — För affärslifvet var det nödvändigt att hålla marknader här och hvar; vid dessa samlades en mängd löst folk, lösaktiga fruntimmer, som utbredde de veneriska sjukdomarna. — Kommunikationerna voro dåliga, en mängd resande samlades på gästgifvaregårdarna, hvarest otukt florerade och hvarifrån syfilis spriddes. — Äfven kringvandrande gesäller, gårdfarihandlande och dylika bidrogo att utbreda sjukdomen.

Trots man visste, att syfilis mycket ofta öfverfördes på alldeles oskyldigt sätt, uppfattades det dock vara enskam att hafva blifvit behäftad med densamma, hvadan en sådan person i det längsta försökte dölja sin sjukdom. Då de hygieniska förhållandena voro mycket dåliga, då trångboddhet och osnygghet nästan öfverallt var rådande, bidrog äfven detta till sjukdomens spridande.

Läkarna framhöllo, att kraftiga åtgärder måste vidtagas för att bekämpa densamma. Enligt en instruktion för »Provinsialdoktorer» af 1774 voro dessa skyldiga att företaga resor i landsorten för att upptäcka och bota farsoter och svåra sjukdomar. Dylika resor med därmed förenade sundhetsvisitationer för att upptäcka de af syfilis angripne, företogos ej sällan, och exempel finnas, att hundratals personer under en sådan resa blifvit undersökta, huruvida de voro smittade eller ej.

Men alltid uppstod då den frågan: hvar kunna behandla dem, som funnits behäftade med syfilis? Läkarna framhöllo nödvändigheten af fri sjukhusvård, men i brist på verkliga sjukhus anordnades s. k. ambulatoriska sjukhus, d. v. s. uthusbyggnader och dylikt inreddes under sommaren till ett slags sjukhus, där åtminstone en del af de sjuka då kunde behandlas; men under vintern, när det var kallt, fanns ej ens denna möjlighet att kunna lämna lämplig vård åt de sjuka.

1785 föreslog Collegium medicum, att en mängd löst folk skulle underkastas sundhetsvisitation, men förslaget ledde ej till något beslut. Först 1812 utkom ett kungl. cirkulär, i hvilket stadgades, att, utom dessa förutvarande allmänna sundhetsundersökningar, dylik undersökning skulle ske å lösa personer, anställda å värdshus, å lösa kvinnor, som medföljde till marknader, å personer, som begåfvo sig till sillfisket, å kringvandrande gesäller, handlande m. fl. Svårigheten blef dock fortfarande att finna möjlighet att behandla dem, som upptäckts vara smittade.

1815 hade riksdagen beslutit upptagandet af en liten afgift å hvarje mantalsskrifven person; denna skulle inom hvarje län användas till veneriska smittans utrotande.1817 utkom en instruktion för länslasaretten, i hvilken bestämdes: »för de med venerisk sjukdom behäftade personer skola särskilda rum vara utsedda, med sängar, sängkläder och öfriga sjukhuspersedlar, som icke få nyttjas af andra sjuke». Man hade nämligen den föreställningen att sjukdomen smittade genom hudutdunstning, andedräkt, beröring m. m. Dessutom stadgades, att »alla veneriska sjuka, hvilka i länslasaretterna eller i särskilda kurhus intogos -- -- äga rättighet att under deras vistande därstädes njuta underhåll och öfriga länslasarettets förmåner fritt och utan betalning».

Tyvärr voro ej lasaretten nog talrika och stora; man nödgades fortfarande inrätta provisoriska sjukhus; småningom tillväxte sjukhusen allt mer och mer i antal, storlek och ändamålsenlighet.

De allmänna sundhetsvisitationerna företogos alltjämt, och exempel finnas på att nästan hela församlingar sålunda blifvit undersökta.

1819 förordnades för militärer, att vid kommendering skall manskapet undersökas; har någon venerisk sjukdom, får han ej medfölja kommenderingen. Då manskapet är förlagdt i läger, skall sundhetsvisitation företagas två eller åtminstone en gång i månaden.

1822 utgafs en instruktion för provinsialläkare, däri de liksom hvarje annan läkare ålades att, när primitiv smitta anträffas, utforska från hvilken och till hvilken eller hvilka sjukdomen kunnat blifvit meddelad. Vid en sådan sjukdom som syfilis, hvilken kan öfverföras på en mängd olika sätt, oskyldigt eller icke oskyldigt, och hvilken har en inkubationstid af 3—4 veckor, stundom längre tid, blir det ofta mycket svårt att utröna den verkliga infektionskällan. Ganska sannolikt har ock denna instruktion, hvad syfilis beträffar, ej medfört någon större nytta.

Tack vare alla dessa anordningar började den syfilitiska sjukdomen dels att aftaga i frekvens, dels ock att ej uppträda under så svåra former som förut.Tiderna ändrades sedan i mycket. Sverige blef förskonadt för krig, sillfisket på västkusten nästan upphörde, kommunikations- och affärsförhållanden förbättrades, hvarigenom dessa kringstrykande handelsmän, gesäller m. m. blefvo allt sällsyntare, liksom de stora marknaderna förlorade sin betydelse. Allt detta föranledde, att småningom flertalet af de 1812 gifna föreskrifterna blefvo allt mindre behöfliga och slutligen förföllo nästan af sig självfva.

Af de förutvarande åtgärderna att bekämpa syfilis blefvo egentligen blott två bestående, nämligen sundhetsvisitationer samt kostnadsfri sjukhusvård.

I instruktionen för provinsialläkare 1890 finnes fortfarande föreskrifvet, att dylika sundhetsvisitationer vid behof skola företagas; dock ha de blifvit allt sällsyntare och gälla nu i regel blott enstaka personer, någon enstaka by å landsbygden.

I en k. kungörelse 1864 angående lasaretten bestämmes ånyo rättighet för veneriska patienter till fri sjukhusvård, och i en ny instruktion 1901 är det föreskrifvet, att i hvarje län skall vid minst ett sjukhus kostnadsfri vård lämnas personer, behäftade med venerisk sjukdom.

Då det förut varit stadgadt, att de veneriskt sjuka skulle vårdas i särskilda rum m. m., blefvo de ofta inlagda i de sämsta sjukhusrummen, blefvo där inlåsta m. m., hvilket hade till följd, att det förr nästan uppfattades som en skam att hafva blifvit vårdad därstädes. I detta afseende har ett bättre förhållande inträdt, och söker man att behandla dessa syfilitiska patienter såsom sjuka, ej som mer eller mindre straffvärda personer.

Bland omständigheter, hvilkas betydelse som bidragande moment till den syfilitiska sjukdomens förminskande i vårt land vi ej alldeles få förbise, vill jag nämna: förökad folkupplysning, förbättrade ekonomiska villkor med därmed åtföljande ökadt utrymme och renlighet i hemmen; men å andra sidan få vi ej heller förbise omständigheter, hvilka tillkommit och hvilka kunna bidraga till sjukdomensspridande, t. ex. den genom de förbättrade kommunikationerna betydligt ökade främlingsströmmen och den stora rörligheten bland befolkningen m. m.

*

Kunna vi nu spåra någon påfallande förminskning i den syfilitiskt sjukdomens frekvens sedan ofvannämnda åtgärder till dess bekämpande blifvit vidtagna?

Af berättelser från slutet af 1700- och början af 1800-talet veta vi, huru betydligt utbredd syfilis då var å en mängd ställen å landsbygden. Svårt är dock att erhålla några exakta uppgifter om dess spridning; vi hafva likväl en del uppgifter och vill jag anföra ett par siffror från de ställen, där syfilis då synes mest varit spridd och jämföra dem med de siffror vi nu äga från dessa ställen.

Ifrån Kronobergs län är angifvet 1808, att, oaktadt 1,031 veneriskt sjuka då erhållit behandling, dock 2— 3.000 personer återstodo, hvilka ännu voro angripna af venerisk sjukdom (de allra flesta af dessa fall voro syfilis). 1805 funnos i detta län 89,631 invånare, hvadan omkring 3—400 på 10,000 af invånareantalet sagda år (1803) voro angripna af venerisk sjukdom. 1900 funnos i samma län 152,124 invånare; på sjukhusen i länet vårdades detta år 17 personer för venerisk sjukdom, däraf blott 10 (recidiven inberäknade) för syfilis — alltså endast 0,7 på 10.000 invånare.

I Södermanlands län måste 1818 å ett ställe inrättas ett provisoriskt kurhus, där 216 personer vårdades, å ett annat ställe inrättades ett dylikt sjukhus där på en gång 120 veneriskt sjuka kunde vårdas. Invånareantalet i länet var då omkring 101,000. 1900 vårdades å sjukhusen i detta län 40 veneriska patienter, däribland 12 för syfilis

och detta trots att detta län gränsar till Stockholms stad, räknar inom sig 5 städer samt har under hela året fleregånger dagligen järnvägsförbindelser samt under mycket stor del af året flere gånger dagligen äfven ångbåtsförbindelser med Stockholm. 1900 räknade Södermanlands län 167,428 invånare; det fanns alltså på 10,000 omkring 0,6 syfilitiska, som blifvit vårdade å sjukhusen.

Önska vi veta, huru spridd den syfilitiska sjukdomen är i riket i sin helhet, måste vi undantaga Stockholm och Göteborg, som äro storstäder och hafva dessas skuggsidor. Jag har därför ej inberäknat dessa städer, men väl inberäknat Sveriges *alla* öfriga städer och således äfven så stora sjö- och fabriksstäder som Norrköping med omkring 41,000 och Malmö med omkring 62,000 invånare. Trots det att dessa öfriga relativt stora sjöstäder äro inberäknade, visar det sig, att i hela riket (med undantag af Stockholm och Göteborg) ha likväl under år 1900 på civila sjukhusen blott vårdats 612 fall af syfilis (*recidiven inberäknade*) d. v. s. 1,3 på 10,000 invånare.

Jag vill nu anföra några siffror angående syfilis' förekomst bland militären, dock ej de garnisonerade trupperna.

Att syfilis förr var mycket spridd bland militären, dock olika på olika trakter, är säkert; naturligtvis var den mer spridd bland militären i de trakter, där sjukdomen var mycket spridd bland den civila befolkningen, fastän vi ej härom hafva några bestämda uppgifter. Som ett exempel på hur spridd den på somliga ställen var, vill jag anföra en uppgift 1818 från en församling i Södermanlands län, enligt hvilken detta år de flesta beväringsynglingar voro behäftade med venerisk sjukdom. Helt olika äro uppgifterna från de senare åren, så t. ex. från 1899; jag vill för detta år anföra följande:

27,041 man (stammanskap) vapenöfvades å lägerplats 22—28 dagar; härvid förekommo 1 fall af enkel chancre, 25 fall af dröppel och 2 fall af syfilis, alltså hvad syfilis beträffar 0,74 på 10,000 man.

30,641, tillhörande första klassens värnpliktige, öfvades i läger i allmänhet 68 dagar; bland dessa förekommo19 fall af enkel chancer, 118 fall af dröppel samt 15 fall af syfilis, alltså af denna sjukdom 4,9 på 10,000 man.

24,070, tillhörande andra klassen, öfvades 22 dagar; bland dem förekommo 26 fall af mjuk chancer, 69 fall af dröppel och 5 fall af syfilis, d. v. s. 2,1 på 10,000.

Jag vill anmärka, att 50 % af de smittade tillhörde fjärde fördelningen, till hvilka staden Stockholm hörer, samt af dessa 22 fall af syfilis de 12 tillhörde fjärde fördelningen; dessutom vill jag anmärka, att i dessa 22 fall äro recidiven inberäknade.

Af föregående siffror, så från militären som från den civila befolkningen, framgår ju tydligen, huru högst betydligt den syfilitiska sjukdomen har förminskats i frekvens uti Sverige. Fastän bidragande moment finnas, kunna vi dock alldeles säkert påstå, att sundhetsbesiktningama, för att upptäcka dem som voro behäftade med syfilis, samt den kostnadsfria sjukhusvården, för att möjliggöra en lämplig behandling af de sjuka, hvilken dessutom under tiden förhindrade dessa att på oskyldigt eller icke oskyldigt sätt bibringa andra sin sjukdom, ha på det allra kraftigaste bidragit till ernåendet af detta för vårt land så gynnsamma resultat.

B. Stockholm.

Särskildt vill jag nämna några ord om kampen mot syfilis i staden Stockholm. Förhållandena där äro i mycket olika förhållandena i landsorten. Stockholm har ända sedan början af 1800-talet varit en stor stad, hvars invånareantal på de sista decennierna högst betydligt förökats; härmed ha ock följt många en storstads skuggsidor.

I Stockholm ha de veneriska sjukdomarna sedan länge varit ganska mycket spridda. Redan på 1500-talet inrättades sjukhus för personer lidande af dessä sjukdomar; dylika ha sedan alltjämt funnits, dessutom har man äfven försökt att polikliniskt behandla de sjuka. Egentligenvar det först 1820, som ett något så när tidsenligt sjukhus för veneriskt sjuka öppnades, där de hade rätt att kostnadsfritt vårdas. Under årens lopp utvidgades detta sjukhus mer och mer, blef dock otillräckligt, så att under längre tid ett provisoriskt kurhus måste anordnas.

Inredningen m. m. å själfva kurhuset lämnade emellertid mycket öfrigt att önska. 1888 öppnades lyckligtvis ett nybyggdt modernt sjukhus — S:t Göran — med 251 sängar, där veneriskt sjuka hafva rättighet att utan afgift blifva vårdade; det gamla kurhuset ombyggdes och användes hufvudsakligast till vård af prostituerade kvinnor (100 sängar).

Bland åtgärder såsom särskildt lämpliga att i staden Stockholm bekämpa den syfilitiska sjukdomen vill jag blott framhålla följande.

Man visste på 1700-talet, att syfilis spreds genom ammor; därför inrättades 1757 ett ammbesiktningskontor. Snart fick man ögonen öppnade för, att dessa ammors små barn, hvilka blifvit till andra personer öfverlämnade, voro mycket farliga såsom spridare af syfilitiska sjukdomen. Man försökte därför att inrätta barnhus, för att i dessa vårda utom andra, äfven syfilitiska barn, som fått sjukdomen i arf. Ett större sådant inrättades 1785, men det visade sig snart otillräckligt. Under många decennier tvingades man antingen att därstädes hysa allt för många barn, hvarigenom en högst betydlig dödlighet bland dessa uppträdde, eller ock att utackordera barnen på landet, hvilket bidrog att där sprida sjukdomen. 1846 bestämdes därför, att inga barn finge till vård utlämnas från barnhuset, hvilka ej därstädes varit vårdade minst 60 dagar och under denna tid ej företett symtom af sjukdomen. Fordringarna i detta afseende blefvo sedan allt mer skärpta, framför allt sedan ett rymligt och synnerligt väl inredt barnhus 1885 blifvit öppnadt. Att syfilis öfverföres från amma till barn, eller från barn till amma, inträffar numera i Stockholm sällan.På det ofvannämnda barnhuset emottagas ej barn, som hafva fått syfilis i arf, dessa kunna intagas och vårdas å sjukhuset S:t Göran, men egentligen blott när de hafva symtom af sin sjukdom. I samhällets verkliga intresse få dock mödrarna under senare delen af hafvandeskapet liksom efter förlossningen både mödrarna och deras små barn vårdas i sjukhuset veckotals, ja månadtals. Slutligen måste de dock utskrifvas, fastän dessa små barn ännu kunna vara farliga för sin blifvande omgifning. I förhoppning att såväl kunna häfva denna fara som äfven genom upprepad behandling skydda dessa små för framtida svåra lidanden af den sjukdom de så oskyldigt fått i arf har, tack vare välvilliga människors hjälp, en liten asyl kunnat inrättas, där en del dylika små barn kunna få kvarstanna tills de blifva 3—4 år gamla. Under tiden kunna de ej utbreda till andra sin sjukdom; genom lämplig medicinsk och hygienisk behandling kunna de utveckla sig kraftigt och hafva ock utsikt att framdeles blifva friska, lifskraftiga medmänniskor. Den erfarenhet jag hittills vunnit af denna lilla asyl lofvar godt; önskvärdt vore, att dess verksamhet kunde drifvas i större skala; dock misströstar jag ej i detta afseende — kommer tid kommer råd, säger ett gammalt ordspråk.

1839 bestämdes, att de i Stockholm garnisonerade trupperna skulle underkastas sundhetsbesiktning en gång i veckan. Detta har helt säkert bidragit att hämma de veneriska sjukdomarnas spridning; men dessutom, fastän man allt för litet beaktat denna sida af saken, medföra dessa sundhetsbesiktningar — naturligtvis under förutsättning att de ofta och noggrant utföras — en betydlig förmån så för truppen i sin helhet som för den enskilde mannen i ledet. Ju förr en venerisk sjukdom upptäckes, och ju förr den således underkastas lämplig behandling, desto fortare kan i flertalet fall åkomman botas, desto sannolikare är, att den, som lider af densamma, undgår dessa obehagliga komplikationer, hvilka fordra långvarig,kostbar sjukhusvård, och dessutom kunna för individen medföra framtida men. Jag tänker härvid närmast på dröppel och enkel chancer, men äfven hvad syfilis beträffar gäller det att behandla i tid.

(Mot prostitutionens faror sökte man att skydda sig genom att ålägga de prostituerade sanitär besiktning och vid behof sjukhusbehandling. Se härom nästa afdelning!)

Naturligtvis frågar man sig: hafva dessa i Stockholm vidtagna åtgärder, särskildt den sanitära öfvervakningen af de prostituerade, visat sig välgörande? Härpå kunna vi alldeles säkert, hvad syfilis *) beträffar, svara ja. Denna sjukdom har alldeles gifvet minskats i frekvens och vill jag som bevis härpå anföra följande siffror. Yid dylik beräkning bör man, som kändt är, beräkna antalet sjukdomsfall på ett bestämdt antal invånare. Yid beräkning af antalet fall af nyförvärfvad syfilis på 10,000 invånare, hvilka blifvit vårdade på de civila sjukhusen i Stockholm, visar det sig, att 1862—1866 (alltså i början af besiktningsbyråns verksamhet) vårdades å nämnda sjukhus i medeltal årligen

24,8 personer; 1892—96 hade denna siffra sjunkit till 11,9 och 1900 voro endast 5,5 personer på 10,000 invånare vårdade för nyförvärfvad syfilis.

Man kunde ju göra den anmärkningen, att under de senare åren en större mängd personer än förr låtit behandla sig af enskilda läkare eller å polikliniker (hvilka dock blott funnits de sista åren), samt att detta skulle vara anledning till förminskningen af antalet vårdade i sjukhusen. Men af erfarna kolleger har jag hört, att deras erfarenhet öfverensstämmer med min egen, att nämligen äfven i den enskilda praktiken den syfilitiska sjukdomen mycket har minskats.

Men det är ej blott bland de civila, som syfilis minskats, vi firma detsamma äfven vara förhållandet bland de i Stockholm förlagda garnisonerade trupperna, bland hvilka syfilis

*) Om gonorrhéen se längre fram

Welander, Prostitutionsfr&gan. 2numera är ganska sällsynt. Bland nära 5,000 man blefvo — trots de underkastas sundhetsvisitation och måste, när symtom finnas, afsändas till garnisonssrjukhuset — blott 11 man dit insända för nyförvärfvad syfilis under år 1900.

Då nu genom flera omständigheter, t. ex. ökad främlingström, ökad skeppsfart, ökadt antal innevånare och, hvilket man berättigadt beklagar, bostadsbrist, inneboendesystem m. m., möjligheten ökats för en större spridning af syfilis i Stockholm, och då inga nya åtgärder för sjukdomens hämmande vidtagits onder dessa år, synes det mig, att vi ej gärna kunna underlåta att i den sanitära besiktningen af de prostituerade kvinnorna och vid behof deras intagning å sjukhusDen kostnadsfria polikliniska vården af prostituerade kvinnor, som hafva smittosamma symtom af venerisk sjukdom, kan aldrig jämföras med den kostnadsfria sjukhusvården, ty medels den senare förhindras under denna tid säkert spridandet af sjukdomen, hvilket ej kan ernås medels den förra. Den prostituerade, som har otukt till förvärfskälla, nödgas för sin existens att trots sina smittosamma symtom fortfarande utöfva otukt och hon bidrager således, fastän hon erhåller kostnadsfri poliklinisk behandling, att utbreda sjukdomen. Fri poliklinisk behandling af prostituerade med smittosamma symtom är en nödfallsåtgärd, som endast kan vara lämplig och berättigad, när ej möjlighet finnes för kostnadsfri sjukhusvård. samt i den kostnadsfria sjukhusvården för alla öfriga personer, som ådragit sig syfilis, se mycket viktiga moment, hvilka på det kraftigaste bidragit till att den syfilitiska sjukdomen förminskats i Stockholm.

Vi finna således, att i Stockholm, hvilket jag förut visat vara förhållandet med landet i sin helhet, den syfilitiska sjukdomen mycket har minskats samt att vi till mycket stor del måste tillskrifva sundhetsvisitationerna och den kostnadsfria sjukhusvården förtjänsten af att syfilis, från att på många ställen vara rent af ett plågoris, nu på flertalet ställen i Sverige är mycket sällsynt.

—

II.

Åtgärder, som vidtagits för att söka minska den fara, som prostitutionen medförer.

Sammandrag af kap. VIII i min bok om de veneriska sjukdomarnas historia i Sverige.

Lyckligtvis insågs nyttan af de åtgärder, som vidtogos att hämma de veneriska sjukdomarnas spridning och mot de i förra afdelningen omtalade åtgärder ha inga klagomål blifvit framställda; tyvärr är ej så förhållandet med de åtgärder, som vidtagits mot den fara och de olägenheter, som medfölja prostitutionen. Jag vill nu i korthet redogöra för prostitutionens utveckling hos oss samt för de mot densamma vidtagna åtgärderna.

*

Fattar mån ordet prostitution i dess rätta, numera allmänt brukliga betydelse d. v. s. fattar man prostitution likgiltigt med yrkesmässig otukt, finna vi densamma i vårt land ganska outvecklad ända till långt fram i 19:de århundradet. Visserligen funnos prostituerade framför allt i Stockholm och i en eller annan större stad, men den roll de spelade var högst obetydlig. Man får därför ej tro, att en större sedlighet under dessa flydda tider var rådande; otukten florerade då som nu, så i stad som pålandet under en mängd olika former. Annu efter decennier, ja efter ändå längre tid kan man få höra mången af denna tidens »femmes galantes» omnämnas. Sedligheten bland den arbetande, tjänande klassen var ej synnerligen stor, men otukten bland denna skedde mera i tysthet och utan att väcka vidare anstöt. Det fanns emellertid många ställen, hvilka voro verkliga osedlighetsnästen — det var af en mängd krogar, värdshus, kaffehus m. m., hvilka före-funnos öfverallt ej blott i Stockholm utan äfven i landsorten, å hvilka den kvinnliga ofta ej aflönade betjäningen hade sin biförtjänst eller rättare sagdt sin hufvudsakliga förtjänst i och genom otukt. I sin bok om bordellväsendets historia 1843 säger A. T. Wistrand: »Sverige är värdshuspigornas land och hvarje bättre eller sämre värdshus är i självfva verket ett hemligt, okontrolleradt bordell.» I detta ligger mycken öfverdrift, men ock mycken sanning. Många dylika utskänkningsställen voro nämligen af den beskaffenhet, att de stodo på gränsen till verkliga bordeller, äfven om den där tjänande kvinnan måste fullgöra en uppasserskas skyldigheter och således ej i yrkesmässig otukt hade sin hufvudsakliga verksamhet.

Dylika osedlighetsnästen funnos äfven å landsbygden, hvartill Sveriges vidsträckta, glest befolkade land i sin mån bidrog. Kommunikationerna voro dåliga; man måste medelst skjuts fördas från den ena gästgifvaregården till den andra; i dessa fanns utskänkning, spirituösa serverades af uppasserskor, hvilka i mer än ett afseende stodo till de resandes förfogande, hvadan ock klagomål ofta höjdes, att från dessa gästgifvaregårdar de veneriska sjukdomarna spredos.

Till handelns underlättande i dessa glest] befolkade trakter voro större och mindre marknader anordnade, så i städer som å landsbygden; dessa marknadsplatser blefvo samlingsplatsen för allahanda löst folk, som där sökte tillfredsställa och ockra på sin liderlighet, hvilket ock i hög grad bidrog till utbredande af de veneriska sjukdomarna.I Stockholm funnos krogar och värdshus med sina 'krognymfer’, hvilka bidrogo till de veneriska sjukdomarnas utbredning. Småningom uppträdde en del af dessa ut-skänkningsställen ej ens under pretext af att vara verkliga utskänkningsställen; de tillkännagåfvo sig ganska uppenbart som otukthus.

Flertalet värdshus m. m. började dock småningom ändra karaktär; manlig uppassning anställdes och efter hand utvecklade sig förhållandena så som de nu i detta afseende äro rådande.

Men en ständig tillväxt af Stockholms befolkning, en ökad ständig ström af resande, Stockholms mer och mer framträdande egenskap af storstad, medförde ock en sådans många skuggsidor, däribland uppträdandet af en mängd kvinnor, hvilka på yrkesmässig otukt uteslutande sökte sitt uppehälle.

Då nu denna mer eller mindre yrkesmässiga otukt är och alltid varit en mäktig källa till de veneriska sjukdomarnas utbredning, är det naturligt, att man sedan lång tid tillbaka bör kunna finna ansatser till att genom lämpliga föreskrifter försöka förebygga de skadliga följder, som dylika liderliga kvinnors lefnadssätt medföra för samhället. För de viktigaste af dessa åtgärder vill jag nu i korthet redogöra.

*

Mer än en gång finner man gästgifvaregårdama upp-gifvas som härdar för de veneriska sjukdomarnas spridande. Så t. ex. skrifver Wadström: »På stora gästgifvare-gårdar insmyger sig smittan oftast genom lösaktiga pigor.»

C. F. v. Schulzenhiem yttrar: »Våra gästgifvaregårdar äro för landsorterna de betydligaste plantskolor af den veneriska smittan, som ditföres af resande från alla landsändar och som sedan af skjutskarlarne efter plägad gemenskap med de uppassande kvinnorna lätteligen hemföras till hvarje bondgård i riket.» Han säger vidare att allmogenpå gästgifvaregårdarna »fr&n första ungdomsåren insöfvas i lättja, uppretas till liderlighet och fördärfvas till hälsan». Dessa omständigheter voro ock anledningen till att i Kungl. cirk:brefvet af den 10 juni

1812 föreskrifter gåfvos angående de åtgärder, som skulle vidtagas mot veneriska sjukdomarnas spridning genom gästgifvaregårdarne. Allt efter det utskänkningsrättigheterna förminskades och borttogos på gästgifvaregårdarne och ännu mer allt efter kommunikationerna förbättrades ha dessa gästgifvaregårdar förlorat sin gamla karaktär och bidraga nu ej annat än tillfälligtvis till smittans spridande.

Marknadernas inflytande på de veneriska sjukdomarnas spridning var så påtaglig, att Collegium medicum redan 1785 föreslog åtgärders vidtagande i detta afseende. Äfven under följande tider klagas öfver deras skadliga inverkan. Så skrifver doktor Lundtnark från Filipstad härom 1790: »Veneriska smittan böijar nu allt mer och mer utbreda sig i detta distrikt och så länge vi hafva våra landt-marknader i behåll, är intet annat att vänta än detta ondas kringspridande. Nästan hvarje vid marknadsplatsen belägen koja, har denna märknadsgåfva gratis.» Wadström yttrar i slutet af 1700-talet: »Beklagligen är lösaktighet äfven en bland de orsaker, som utsprida smittan; dock sker det mest vid stora marknader, hvarest liderliga kvinnfolk hålla näringsställen, dit ynglingen lockas på alla upptänkliga sätt. Det vore därföre Önskligt, att dessa lastens tjänarinnor ej hade tillstånd att hålla någon näring, förrän de för vederbörande uppvisat nyligen erhållet doktors-bevis, eller ock vara nödsakade att låta sig undersökas.»

Med anledning af dylika förhållanden föreskrefvos ock 1812 åtgärder häremot så t. ex. att kungl. befallningshafvande bör föranstalta, att »lösdrifvare och liderliga kvinnfolk från marknader och större folksamlingar afvisas», att icke några uppassare »särdeles pigor få vara marketenterskor, kaffekokerskor, månglerskor och krämerskor följaktliga, isynnerhet då de ankomma från sjöstäder och andra försmitta misstänkta orter, utan att förete behöriga sundhets-bevis!» m. m.

Andra tider kommo och med dem andra förhållanden; tack vare dessa hafva marknader, gästgifvaregårdar m. m. blifvit så betydelselösa, att några särskilda föreskrifter i detta afseende angående dem sedan lång tid varit obehöfliga.

*

Det var kring 1800-talets början hufvudsakligen blott i Stockholm, som otukten i en eller annan form mera öppet framträdde, och stod den då oftast i sammanhang med krogar, värdshus och andra utskänkningsställen.

Dylika funnos i öfverflöd; 1799 funnos icke mindre än 1,285 personer, hvilka under namn af källarmästare, kaffekokare, traktörer, spiskvartersidkare, likörkammar-hållare och krögare innehade dylika ställen, hvilket antal var enormt, när man betänker, att Stockholms befolkning då knappt ansågs kunna beräknas till 80,000 personer.

D. v. Schulzenheim framhåller dessa utskänkningsställen såsom »plantskolan för all slags liderlighet, där fylleri, spel, skörlefnad och annat oväsen föröfvas».

Redan 1785 föreslog Collegium medicum, att, när skälig misstanke förefanns, besiktning skulle göras å värdshus, kaffehus och krogar. Som jag nämnt gåfvos föreskrifter i denna riktning 1812 liksom det bestämdes, att kungl. befallningshafvande kunde, där det ansågs nödvändigt, till utrönande om venerisk smitta inrotat sig låta anställa allmänna visitationer. På grund häraf kunde besiktning af kvinnor å krogar, värdshus m. m. verkställas, men, hvarom ett memorial till öfverståthållareämbetet från poliskammaren i Stockholm den 5 mars 1858 lämnar upplysning, företogs denna besiktning egentligen endast å »lösa och liderliga kvinnor. Någon bestämd ordning eller några reglemen-tariska föreskrifter i sådant afseende synas icke hafva varit stadgade eller meddelade. Besiktningarna försiggingopartiellt, då misstanke om smitta på något värdshus eller krog yppat sig eller sjukdomen visade sig i ovanlig exten-sitet. Dessa förhållanden fortforo till 1837.»

Man försökte att utforska härdarna för smittans spridande och i en skrifvelse från öfverståthållareämbetet till sundhetskollegium 1830 anhölls, att kollegium ville uppmana läkarne att af smittade personer efterforska, af hvem de blifvit smittade och »om sådant allt i ena eller andra fallet lämna öfverståthållareämbetet eller polisbetjäningen underrättelse och uppgift, på det erforderliga åtgärder må vidare kunna vidtagas». I de gamla kurhusjournalerna finner man ock, att de smittade ofta uppgifvit någon person, hvilken de velat beskylla för smittans öfverförande. Nyttan af dylika angifningar visade sig problematisk och de öfvergåfvos småningom,

liksom detta äfven skett vid senare tillfällen, då man ånyo försökt pröfva deras nytta.

Polisen sökte emellertid efterspana liderliga kvinnor och underkasta dem besiktning, hvilket framgår af en mängd anteckningar i kurhusjournalerna.

Dylika tillfälliga besiktningar kunde ej medföra någon egentlig nytta, isynnerhet som lefhadssättet i Stockholm blef allt mera fritt och ogeneradt. En källa till smittans utbredande blef den mängd af offentliga baler, hvilka anställdes å en del krogar och värdshus. Kurhusjournalerna veta ock att omtala många uppgifter om smittans erhållande å dessa.

Småningom började en del utskänkningsställen att ganska öppet uppträda som rena otukthus. Redan 1821 är antecknadt i kurhusjoumalen om en kvinna: »Hon har blifvit antagen af en kopplerska i staden, fru W., hvarest skall vara ett högst liderligt ställe.» 1831 är antecknadt: »Tjänar på ett traktörställe i stora Hopargränd, ett af de mest besökta i staden», o. s. v.

Då nu besiktningen blott mera tillfälligtvis utfördes, kan man ej undra öfver, att spridningen af de veneriska sjukdomarne ej härigenom egentligen kunde motarbetas.Detta visade sig ock. Yi finna huru kommendanten öfver Stockholms garnison den 17 april 1837 ingick till Kungl. Maj:t med begäran, att stränga åtgärder måtte vidtagas för hämmande af veneriska smittan, hvilken blifvit utbredd bland trupperna. Kungl. Maj:t befallde sundhetskollegium att afgifva yttrande härom, hvilket afgafs den 6 november 1837, hvari kollegium bland annat föreslog, att å värdshus, krogar, näringsställen m. m. tjänande kvinnspersoner måtte underkastas skyldighet, att icke blott vid förekommande anledningar, utan ovillkorligen en gång hvarje vecka undergå läkarebesiktning; att sådan besiktning äfven borde ske å lösa och liderliga kvinnor m. m. Dessutom framhålles de nyssnämnda balernas skadliga inflytande, hvadan föreslås, att tillåtelsen för värdshusvärdar och krögare att hålla publika baler måtte inskränkas.

På grund häraf utfärdades den 29 januari 1839 ett kungl. bref till sundhetskollegium, hvilket egentligen blott påbjöd återupplifvandet af redan förut gifna föreskrifter angående åtgärder mot de veneriska sjukdomarnas spridande.

Men den 19 februari 1839 afgafs äfven en skrifvelse till öfverståthållareämbetet, däri Kungl. Maj:t »i nåder funnit skäligt förordna»:

l:o. Att I, jämte noggrannt vakande öfver redan gällande författningars efterlefnad, egen att, med ledning af hvad i dessa stadgas och hvad I anfört, utan uppskof vidtaga de polisåtgärder, hvilka på ett kraftigt sätt kunna till veneriska smittans hämmande inom hufvudstaden bidraga och hvarom Yi förvänta Eder underdåniga anmälan;

2:o. Att i hänseende till de ytterligare åtgärder för ändamålets vinnande, hvilka I kunnen anse lämpliga, men för hvilkas påbjudande Vårt nådiga förordnande erfordras, I hören till Oss inkomma med. underdånigt förslag. Hvarom Vi Eder till underdånig efterrättelse i Nåder förständiga.»

De polisåtgärder, hvilka utan uppskof skulle vidtagas, kunna ej gärna hafva varit andra än tvång till besiktningaf lideriiga kvinnor, vare sig lösa eller anställda på ut-

ftkänkningBfitiillftn.

Dylika besiktningar hade då redan blifvit införda, fastän jag ej funnit någon officiel bekräftelse härpå, annat än af räkenskaperna för fattigkassan.

Hvilken mening ligger i orden uti andra momentet af den kungl. skrifvelsen »om ytterligare åtgärder för ändamålets vinnande, hvilka I kunnen anse lämpliga, men för hvilkas påbjudande Vårt nådiga förordnande erfordras», vet jag ej, men misstänker, att här göres en antydan om bordellfrågan, som då började ventileras.

I polismemorialet 1858 finnes härom anfördt: »Det torde icke lämnas oanmärkt, att, då erfarenheten i flera främmande länder trott sig i s. k. bordeller finna ett skydd och en damm mot veneriska sjukdomens kringspridande, tanken vid denna tidpunkt (1839) leddes äfven här på berörda inrättningar; men då vår lag

tydligen förbjuder tillvaron af sådana osedliga hus och frågan huruvida de bidraga till sedlighet och sundhet inom ett samhälle ännu synes vara oafgjord, föranledde den häråt riktade tanken icke till annat än att värdinnorna å några i staden inom broarna belägna kaffehus tillätos antaga i sin tjänst flera uppasserskor, hvilka ställdes under polisens noggranna tillsyn och ålades en fortgående läkarebesiktning på bestämda tider. Detta slags kaffehus finnas ännu kvar i deras ursprungliga skick och torde böra fortfarande tolereras, men Önskligt vore, att desamma kunde sättas utom sammanhang med utskänkning af starka drycker, som ofta föranleder slagsmål och oordningar och ingalunda bidrager till sedlighetens befrämjande eller dryckenskapslastens af-tagande.»

Fastän i 1734 års lag stränga straffbestämmelser funnos för otukt och otukthus, är det dock ej tvifvel underkastadt, att man försökte inrätta bordeller, hvilket framgår så af Ekdahls som Wistrands och andras berättelser; de väckte anstöt och måste snart stängas.Under en annan form förefunnos emellertid ett slags bordeller nämligen en del kaffehus, i hvilka ägarinnan kunde anställa många uppasserskor, hvilka dock måste stå under polisens tillsyn och hvilka skulle undergå läkarebesiktning på bestämda tider.

Äfven om nu en slags regelmässig besiktning ägde ram kunde den dock ej blifva effektiv, då någon verklig kontroll ej utöfvades på att dessa kvinnor blefvo besiktigade och då svårigheter mången gång mötte for besiktnings-läkaren att kunna veta, om den besiktigade kvinnan verkligen bar det namn, som uppgafs. Att falsarier i denna riktning begingos, visar följande anteckning i kurhusjournalen 1840: »Gift kvinna, säger sig smittad af sin man. Sedermera har blifvit upplyst, att mannen är intagen å Danviken såsom svagsint och är det således en dikt, att hon blifvit smittad af honom. Nära 40 patienter på garnisonssjukhusets syfilitiska afdelning hafva uppgifvit sig smittade af ofvannämnda kvinnsperson, hvilken efter vederbörlig anmälan hos polisen tvenne särskilda gånger undgått remiss till kurhuset därigenom att hon vidtalat annan kvinna, att sig hos den visiterande läkaren inställa.»

Dylika besiktningar och anordningar kunde ej motsvara de förhoppningar, man från början ställt på desamma; det klagades ock öfver, att dessa försök att inskränka veneriska smittans spridande varit fruktlösa, hvadan för detta ändamåls vinnande strängare kontroll måste utöfvas på lösa, liderliga kvinnor.

Veneriska sjukdomarna spredos och ökades så betydligt, att, då de å kurhus i Stockholm vårdade patienterna 1843 utgjorde 962, steg antalet vårdade 1846 till 1656. Öfverfyllnad rådde å Stockholms stads kurhus, hvilket hade de största svårigheter att kunna placera de sjuka. I november 1846 föreslog öfverståthållaren att anställa särskilda läkare att besiktiga kvinnor, som kunde anses för smitta misstänkta. Sedan direktören öfver kurhuset föreslagit, att strängare sanitär kontroll skulle utöfvas motlösa och liderliga kvinnor och sedan stadsnämnden godkänt detta förslag beslöt kurhusdirektionen den 9 februari 1847 att genast vidtaga åtgärder för anordnande af sanitär besiktning samt beslöt antagande af två besiktningsläkare, att i lämpliga lokaler undersöka dylika kvinnor; besiktnings-läkarna skulle i dessa lokaler vara för allmänheten tillgängliga hvarje helgfri dag för konsultation ifrån klockan 8—9 på morgonen samt för besiktningen klockan 11—1 på dagen; under besiktningstiden skulle två polisuppsynings-män finnas till läkarens disposition, dels för att hålla ordning bland de besökande, dels för att efter slutad besikt-uing lämna nödig handräckning för de patienters intagande å kurhuset, som blifvit dit remitterade; all konsultation och besiktning skulle ske kostnadsfritt.

Den 1 april 1847 öppnades besiktningslokalerna för allmänheten; i dem besiktigades och gåfvos råd äfven åt karlar.

Strax efter införande af dessa besiktningar förspordes minskning i antalet för veneriska sjukdomar vårdade patienter, men snart började antalet därmed behäftade ånyo att ökas. Det antal kvinnor, som besiktigades minskades, under det att folkmängden i Stockholm ökades; detta kunde naturligtvis ej bero därpå, att sedligheten ökades, utan därpå att många kvinnor sökte undandraga sig besiktning.

Att sedligheten ej ökades, framgår af en promemoria, som öfverläkaren å kurhuset D:r Carlson 1852 inlämnade till direktionen; han framhåller som bidragande orsak till veneriska smittans spridande, att unga flickor från 10—15 år få gå omkring i husen och sälja (ofta sin kropp) samt att äldre kvinnor vid ångbåtar, kommissionskontor äro till hands att locka unga till Stockholm ankommande tjänstsökande kvinnor, att ej taga tjänst utan bo hos dem.

Det använda systemet visade sig otillfredsställande; man började diskutera huru prostitutionens obehagliga och farliga följder på ett lämpligare sätt skulle kunna motarbetas. I svenska läkaresällskapet upptogs frågan tilldiskussion 1855 och beslöts, att söka påyrka förbättrade åtgärder, i hvilket ändamål sällskapet vände sig till öfver-ståthållareämbetet, som hänsköt frågan till kurhusdirektionen, hvilken föreslog skärpta bestämmelser för besiktning af de prostituerade. Frågan togs sedan om hand af polismyndigheterna, som 1858 afgåfvo ofvan omtalade memorial.

Genom öfverståthållareämbetets försorg blef nu ett nytt förslag uppgjordt »hufvudsakligen åsyftande ett ändamålsenligt ordnande af besiktningarna å sedeslösa kvinnor, ställdt i sammanhang med en prostitutionen ständigt och ansvarigt öfvervakande afdelning af sundhetspolisen». Detta förslag gillades i princip af kurhusdirektionen, hvarpå öfver-ståthållareämbetet den 15 april 1859 bestämde, att en verklig besiktningsbyrå under läkares och polisens samverkan skulle inrättas; denna besiktningsbyrå trädde i verksamhet i juli 1859.

Bland föreskrifterna må anföras:

»Hvar och en kvinna, som låter sig till skörlefnad bruka, vare skyldig, att minst en gång i veckan å den dag och tid vid påföljd, som framdeles stadgas, underkasta sig medicinsk sundhetsbesiktning, därtill hon i händelse af underlåtenhet, att sig själfmant anmäla, af öfverståthållare-ämbetet för polisärenden förständigas, sedan hon, vid föregången undersökning, blifvit om skörlefnad förvunnen.»

»Underlåter kvinna, att ställa sig till efterrättelse

ofvanberörda föreskrifter--och efter af föreståndaren

vid besiktningsbyrån gjord erinran icke låter sig rätta,

skall hon--i poliskammaren varnas--. Beträdes

hon det Oaktadt med förseelse, varde hon i enlighet med de i kungl. förordningen om försvarslöshet och fattigvården i riket meddelade stadganden behandlad och dömd till arbete å allmänt arbetshus eller spinnhus från två månader till ett år.»

Då Sveriges lag 1864 ändrades, stod denna anordning ej längre i missklang med lagen, alldenstund i denna straffbestämmelser för enkelt könsumgänge i sak blifvit borttagna.I denna lag föreskrefs ej någon paragraf angående åtgärder mot yrkesmässig otukt. Besiktningsskyldigheten måste därför ställas i samband med försvarslöshetsstadgan. Då denna upphäfdes 1885, trädde i dess ställe förordningen om lösdrifvare i kraft och blef besiktningsskyldigheten till stor del sedan baserad på denna.

*

Vi finna således, att de åtgärder, som vidtagits såväl när det gällt att söka hämma de veneriska sjukdomarnas spridning genom prostituerade kvinnor i Stockholm, som ock när det gällt att motarbeta deras spridning till och genom så den civila som den militära befolkningen vare sig i stad eller å land, varit ganska mycket ingripande i den personliga friheten. Det är naturligt att detta endast under den förutsättningen kunnat vara berättigadt, att de veneriska sjukdomarna för samhället hafva en stor betydelse. I följande afdelning vill jag besvara frågan, om så verkligen är förhållandet eller ej.

—

III.

Hvad betydelse hafva de veneriska sjukdomarna i socialt hänseende?

Föredrag, hållet vid tredje allmänna svenska läkaremötet i Helsingborg 1888, tryckt i Hygiea jan. 1889.

Den uppgift läkaren nu för tiden har är långt större, än hvad den var förr, det mål han nu har att kämpa för är långt högre. Förr gällde det att söka bota en sjukdom, nu gäller det i första rummet att söka förebygga densamma. Särskildt kan detta tillämpas på de smittosamma sjukdomarna. Vår förnämsta sträfvan är numera att genom undersökningar angående dessa sjukdomars etiologi, utveckling, spridningssätt m. m. utforska på hvad sätt vi, strax när vi erfara att ett fall af en dylik sjukdom uppträdt, må kunna göra oskadligt allt det, som kan bidraga till sjukdomens öfverförande till andra. De profylaktiska åtgärder vi i dylika fall nödgas vidtaga blifva ej sällan ganska vidlyftiga och göra allt emellanåt ett ganska stort ingrepp i enskilda personers frihet, men så snart sjukdomen är af stor social betydelse, har dock detta ingripande sitt fullkomliga berättigande.

Skulle vi nu på ett verkligen kraftigt och rationelt sätt ingripa mot utbredandet af de veneriska sjukdomarna, särskildt emot syfilis, måste våra åtgärder till följd af dessa sjukdomars natur gå i många olika riktningar, dessutom måste de äfven ofta göra ganska stort intrång iden personliga friheten. För att vara befogade att framställa anspråk på vidtagande af dylika åtgärder måste vi naturligtvis då också kunna framlägga bevis på, att de veneriska sjukdomarna, specielt syfilis, verkligen hafva en stor social betydelse.

Då de profylaktiska åtgärder vi i vårt land hittills vidtagit mot dessa sjukdomar ej varit synnerligen omfattande, och då likväl en mängd försök gjorts att t. o. m. få dessa upphäfda, har jag ansett det ej vara olämpligt att här lämna en kort framställning om de veneriska sjukdomarnas betydelse i socialt hänseende, i hopp om att denna min framställning i någon mån må kunna bidraga till att visa, det vi äro fullkomligt berättigade att uppställa fordringar på vidtagande af kraftiga profylaktiska åtgärder mot dessa sjukdomars utbredning.

*

För att vi må kunna tillerkänna en sjukdom en större social betydelse, fordras ovilkorligen, att ett stort antal fall af densamma skall förekomma, vare sig nu att dessa fall uppträda under form af mer eller mindre häftiga epidemier, eller att de förekomma tämligen jämnt fördelade under en längre följd af år. Detta senare har varit förhållandet med de veneriska sjukdomarna. Så långt tillbaka vi hafva statistiska uppgifter angående sjukdoms-förhållandena i vårt fosterland, finna vi, att dessa sjukdomar hvart enda år intagit en synnerligen framstående plats hvad frekvensen angår. Under hela denna tidrymd hafva de varit tämligen jämnt fördelade; men de hafva däremot ej varit lika jämnt fördelade på landets olika delar. De hafva nämligen mest förekommit i de större städerna, men öfriga trakter ha dock långt ifrån varit förskonade ifrån dem. I medicinalstyrelsens årsberättelser se vi, att det ej finnes något länssjukhus, där ej ett icke obetydligt antal fall af dessa sjukdomar varit vårdade.Under de två sista årtiondena (från 1867 till 1886) hafva i medeltal omkring 4,300 personer årligen vårdats för veneriska sjukdomar på samtliga civila sjukvårdsinrättningar; på militärsjukhusen har under samma tid det årliga antalet vårdade i medeltal uppgått till 685 *). UnderhåUs-dagaraa för de å civila sjukhus vårdade visa årligen i medeltal den höga siflran af 169,908. Underhållsdagama på militärsjukhusen' uppgå ända till 21,773 årligen under dessa samma år, trots det att å dessa sjukhus till största delen blott vårdats manskap från de värfvade regementena.

Då nu alla, som vårdats å militärsjukhusen, och de flesta af dem, som vårdats å de civila, hafva varit i sina bästa, kraftigaste år, representerar hvarje underhållsdag utom en ganska dryg underhållskostnad äfven en förlorad arbetsdag. Blotta tanken härpå måste väcka vår uppmärksamhet på, hvilken betydelse i ekonomiskt hänseende dessa sjukdomar hafva.

Utan att för tillfället vilja anställa någon jämförelse mellan betydelsen af andra sjukdomar och af de veneriska vill jag blott påpeka, att inga sjukdomar äro så talrikt representerade på våra sjukhus som de veneriska. I medeltal ha under de sista 20 åren t. ex. blott omkring 2,370 personer årligen vårdats för akut och kronisk pneumoni (hvilka egendomligt nog äro sammanslagna i medicinalstyrelsens årsberättelser). Fastän dessa sjukdomar äro de talrikaste näst de veneriska, finna vi, att antalet af dem med nära 2,000 årligen understiger antalet vårdade veneriska sjukdomar, att dessa senare således varit på sjukhus vårdade i nästan dubbelt så stort antal som de förra. Ja, antalet behandlade akuta och kroniska lunginflammationer är knappast större än antalet vårdade fall af den veneriska sjukdom, hvilken ibland dessa ojämförligt har

') Antalet intagna för första gången Ådragen smitta eller för nyförvärfvad dylik har uppg&tt i medeltal till 3,328 & de civila samt till 549 å de militfira sjukhusen.

Welandtr, Prostitutionsfr&gan. 3den största sociala betydelsen, nämligen den syfilitiska sjukdomen.

Då den enkla chancren och gonorrhéen medföra långt mindre våda för samhället än syfilis, vill jag blott i största korthet sedermera antyda dessa sjukdomars betydelse och vill nu genast öfvergå till en granskning af den fara, hvaraf samhället hotas, om den syfilitiska sjukdomen vinner en allmännare spridning.

*

Under de 20 sista åren ha i medeltal årligen vårdats 2,110 fall af syfilis på de civila sjukvårdsinrättningarna.

Allt för väl veta vi, att det antal personer, som vårdats för syfilis på sjukbus, ej gifver oss någon möjlighet att beräkna det antal personer, som årligen blifva behäftade med denna sjukdom. Det hör nämligen till undantagen, att någon i ekonomiskt hänseende mera lyckligt lottad person låter sig vårdas på sjukhus för syfilis. Äfven de, som äro i mindre goda omständigheter, vilja gärna undvika sjukhuset, så snart de möjligen på annat sätt kunna erhålla lämplig behandling.

Om flera andra smittosamma sjukdomar veta vi huru många fall, som årligen inträffa i städerna, därför att det är alla läkares skyldighet att afgifva rapport därom. Af många skäl kan nu detta ej tillämpas på syfilis, hvadan vi ej heller hafva några uppgifter om det antal personer, som årligen ådraga sig denna sjukdom. Än mindre finnas några uppgifter om huru många personer, huru många procent af befolkningen vid ett gifvet tillfälle, t. ex. vid årets slut, äro behäftade med syfilis. Detta antal är naturligtvis långt större än antalet ådragen smitta, alldenstund syfilis är en kronisk sjukdom, hvilken under åratal kan uppträda än under en, än under en annan form. Det är således alldeles omöjligt att med någon grad af sannolikhet kunna beräkna sjukdomens frekvens, hvarför jag naturligtvisunderlåter att här framkomma med några försök till dylika mer eller mindre grundade sannolikhetsberäkningar. Den som sysslar med behandlandet af denna sjukdom känner dock, att antalet fall, som vårdas utom sjukhus, är långt ifrån obetydligt, och att sjukdomen åtminstone i större städer förekommer i sådant antal, att den är väi förtjänt af vår synnerliga uppmärksamhet.

*

Granska vi mortalitetsstatistiken, så påträffa vi syfilis ibland dödsorsakerna. Det är visserligen sant, att sjukdomen ej i de statistiska tabellerna intager någon framstående plats; vi finna, att ej ens 1 % af dödsfallen varit förorsakad af densamma — men tyvärr är denna statistik ej riktig. Anledningen härtill är till mycket stor del det nu gällande sättet för dödsattesternas afiämnande. Som bekant lämnas dessa till pastorsexpeditionen, hvarifrån sedermera fullständig uppgift om dessa sändas till statistiska centralbyrån. Såväl på ena som andra stället kunna flera personer än hvad såväl är nödvändigt som lämpligt genom dessa attesters innehåll blifva invigda i familjeförhållanden af den mest ömtåliga beskaffenhet. Under sådana omständigheter är ju klart, att läkaren, åt hvilken man skänkt sitt fulla förtroende, måste tveka, huruvida han har rättighet att i en dylik attest yppa hvad som blifvit honom anförtrodt. Om detta gäller, när det är fråga om en vuxen person, blir frågan af ännu mer grannlaga natur, när det gäller ett barn med ärftlig syfilis. En dödsattest på ärftlig syfilis är ju ett öppet omtalande, att barnets föräldrar hafva syfilis, och att yppa detta därtill anser jag, att läkaren ej har rättighet utan föräldrarnas samtycke; jag är öfvertygad om, att denna min åsikt delas af mer än en kamrat. Det är dessutom lätt att kunna påvisa detta, om man granskar de afgifna dödsattesterna. Jag har varit i tillfälle att göra detta; jag har nämligen frånstatistiska centralbyrån fått uppgift om alla officielt anmälda i syfilis aflidna personer under åren 1880—1886 (dock ej deras namn). Yid granskning af den samhällsställning, som enligt denna uppgift de aflidna eller de aflidna barnens föräldrar intagit, visade det sig då, att det bland hela antalet knappt fanns någon, som hört till de mera lyckligt lottade klasserna, och likväl veta vi, att syfilis ej är någon så ovanlig gäst äfven hos dem. Så godt som alla hafva tillhört de obemedlade klasserna, och ett stort antal af dem har varit vårdadt på sjukhus, hvadan såväl den primära som sekundära dödsorsaken blifvit fullständigt utsatt.

Fråga blir då, under hvilken dödsorsak de öfriga dödsfallen i syfilis blifvit upptagna. Hvad de vuxna beträffar,

hafva de säkert upptagits såsom döda af någon sjukdom i det organ, hvilket varit angripet, fastän ej den primära dödsorsaken — syfilis — utsatts. Så t. ex. var förhållandet med en patient, som jag sista året skötte för hjärnsyfilis, hvaraf han slutligen dog. I dödsattesten satte jag hjämlidande, men ansåg mig ej ha rätt att tillsätta beroende på syfilis, isynnerhet som hans moder särskildt anhöll därom. Jag är säker på, att mången mer än jag ansett sig ej haft rätt att handla annorlunda.

Hvad de i hereditär syfilis aflidna barnen beträffar, är jag öfvertygad om, att de flesta upptagits såsom aflidna till följd af medfödd allmän svaghet; de öfriga ha sannolikt upptagits såsom döda af bröst- eller tarmkatarr. Se vi nämligen på dödstabellerna från Stockholms stad, finna vi, att under de sista 10 åren, alltså från och med 1878 till och med 1887, ha ej mindre än 1,561 barn aflidit till följd af medfödd allmän svaghet, alltså det stora antalet 156 årligen. En del af dessa är naturligtvis med afsikt upptagen under denna rubrik i stället för under medfödd syfilis, men en annan del står där helt säkert därför, att det mött svårighet att införa dem under någon annan dödsorsak. Förhållandet är nämligen med barn, som hafvamedfödd syfilis, såsom vi alla veta, att de ofta vid födelsen ej visa några yttre symtom af sin sjukdom; de äro ofta klena och dåliga och aflida ibland helt hastigt, utån att man kunnat finna någon anledning därtill. Fmrnier säger om dessa barn rätt betecknande, att de hafva »inapti-tude native å la vie», fastän uttrycket ej är vidare upplysande. Delvis är nog anledningen härtill den interstitiella hepatit, som ofta förekommer hos dessa barn, och Gubler anser denna vara den väsentligaste orsaken till den höga mortalitetsprocenten hos barn med nyfödd syfilis. Hellers och Mrazeks undersökningar synas mig visa, att äfven andra orsaker finnas härtill. Heller har nämligen gjort synnerligen noggranna undersökningar vid obduktioner af hereditär-syfilitiska barn och funnit att 50 % af dessa haft mer eller mindre utvecklade förändringar i lungorna, vanligast interstitiel pneumoni, någon gång så svår, att barnet till följd däraf ej kunnat blifva vid lif. Likaså har Mrazek funnit syfilitiska förändringar i tarmkanalen hos barn med medfödd syfilis. Om nu ett dylikt barn dör och ej under lifvet visat några yttre tecken på syfilis, blir det ju svårt att upptaga ärftlig syfilis som dödsorsak, såvida ej en noggrann mikroskopisk undersökning af inre organ företages; men då det sällan blir tillfälle att företaga en dylik undersökning, blir ock följden, att ett dylikt barn upptages som dödt af medfödd allmän svaghet — den enda dödsorsak, hvarunder man då gärna kan rubricera dödsfallet.

I de fall, där nu dessa syfilitiska förändringar i lungor och tarmar ej äro så utvecklade, att de i och för sig själfva döda, visa de dock sitt menliga inflytande vid en tillstötande bronchit eller tarmkatarr. En dylik får ofta en dödlig utgång, och vi se därför allt emellanåt såsom dödsorsak primär: ärftlig syfilis, sekundär: bröst- eller tarmkatarr. I många fall uteslutes nu den primära dödsorsaken, hvadan ock, som jag ofvan nämnt, en del fall af ärftlig syfilis finnas upptagna såsom döda i bröst- eller tarmsjukdom.Vi kunna alltså vara helt säkra på, att blott en del dödsfall i syfilis upptagas såsom döda i denna sjukdom, men trots detta finna vi likväl, att antalet uppgifha dödsfall ej är så litet, som man skulle kunna föreställa sig. Vi se nämligen t. ex., att från 1871 till 1887 hafva i Stockholm 499 personer aflidit i syfilis (142 förvärfvad, 357 medfödd) d. v. s. i medeltal 29 personer årligen. Därför att nu syfilis är en kronisk sjukdom och dödsfallen tima ett då och ett då, lägga vi ej så mycket märke till dessa, som vi skulle göra, om de inträffat under en kortare tidrymd, under en häftig epidemi. Vi skulle då fäst vår uppmärksamhet långt mera vid ett så stort antal dödsfall. För jämförelses skull vill jag blott nämna, att t. ex. exan-tematisk tyfus blott orsakat 582 dödsfall under samma tidrymd, fastän Stockholm under dessa år tvenne gånger (1874—1875) varit hemsökt af mycket svåra fläckfeberepidemier. Samtliga dödsfall i denna sjukdom, hvilken vi med rätta anse såsom mycket farlig och mördande, hafva således under dessa år alldeles gifvet varit mindre till antalet än hela antalet af dem, som verkligen dött af syfilis.

Lägger man nu härtill, såsom jag sedan skall nämna, att den syfilitiska sjukdomen förorsakar döden på ett mycket stort antal foster in utero, finna vi lätt, att syfilis, om alla af densamma förorsakade dödsfall kunde upptagas, skulle intaga en långt mera framskjuten plats bland dödsorsakerna, än hvad den nu gör — och vi skulle ock då äfven i detta afseende anse den långt mera betydelsefull, än hvad vi nu göra.

*

Fastän vi nu sett, att den syfilitiska sjukdomen ej allenast är ganska vidt utbredd, utan äfven att den årligen

förorsakar ej så få dödsfall, skulle vi dock ej på dessa nu framlagda grunder kunna tillmäta den något ovanligtstor social betydelse. Denna sjukdom har dock tyvärr egenskaper, hvilka göra den mera fördärfbringande än kanske någon annan. Om en akut infektionssjukdom uppträder, t. ex. koppor eller fläckfeber, se vi denna ofta orsaka ett betydligt antal sjukdomsfall och äfven dödsfall. Men om sjukdomen ej slutar dödligt, är patienten vanligen efter några veckor fullt återställd, fullt arbetsför, ej farlig för sin omgifhing, kan ej heller på ett kommande släkte öfverföra sin sjukdom. Helt annorlunda är det med den syfilitiska sjukdomen. Den är nämligen kronisk, den är under en mycket lång tidsföljd, ofta under åratal, smitto-sam, den kan öfverflyttas på de mest skilda vägar från den ena personen till den andra, den kan lokalisera sig i alla delar af kroppen, det finnes intet organ, i hvilket den icke kan ej allenast framkalla lindriga inflammatoriska symtom, den kan tyvärr äfven åstadkomma utbredda förstörelser, hvilka kunna förminska och upphäfva det angripna organets funktionsförmåga, ja verka förstörande på hela organismen; — syfilis kan slutligen lämnas i arf till ett kommande släkte.

*

Sjukdomen är kronisk. Om man noggrant följer de fall man får under sin behandling, skall man finna, att knappt ett enda förekommer, där ej under de första bägge åren åtminstone en eller ett par gånger recidiv uppträda, man må ha användt hvilken behandlingsmetod som helst. Stundom ser man äfven efter repeterade, noggrant genomförda behandlingar nya symtom gång på gång uppträda under flera års lopp, oftast ser man dock detta på personer, som af en eller annan anledning ej kunnat eller velat sköta sig tillräckligt länge och noggrant. Man kan i sådana fall någon gång se nya symtom dyka upp till och med 10 å 20 år efter sjukdomens början, fast patienten då ofta under längre eller kortare tidrymd varit fri frånsymtom. Det går väl an, så länge dessa recidiv äro jämförelsevis lindriga; i många fall nedsätta de ej då arbetsdugligheten i någon nämnvärd grad, men helt annorlunda gestaltar sig saken, om svårare symtom uppträda, om ädlare organ, såsom ögon, hjärna m. fl. blifva afficierade. I dylika fall är det ej nog med, att arbetsförmågan för tillfället upphäfves, den kan olyckligtvis äfven för hela framtiden blifva bruten. Det är lätt att fatta hvad betydelse det kan ha för en person, som t. ex. har en tjänst, eller för en person, som skall med kroppsarbete förtjäna sitt uppehälle, om han gång på gång af denna sjukdom nödgas afbryta sin tjänst eller det arbete han åtagit sig för att sedan kanske slutligen blifva alldeles ur stånd att genom något slags arbete kunna bidraga till att försörja sig. Är han då så olycklig, att äfven andra personers existens är beroende på hans arbetsförmåga, blir ju hans ställning i lifvet förskräcklig.

*

Syfilis har en synnerligt sorglig egenskap, nämligen att under åratal kunna vara smittosam, att under denna tid smitta kan öfverföras till annan person ej allenast från utpräglade syfilitiska symtom, den kan tyvärr någon gång också öfverföras genom den obetydligaste hudlöshet, ofta så liten, att den helt och hållet kunnat undgå äfven en noggrann persons uppmärksamhet. Just denna egenskap gör, att personer, som fått syfilis, äro ganska farliga för sin omgifning och kunna, fastän de till utseendet äro friska, mot deras vett och vilja på oskyldigt sätt öfver-föra sjukdomen till andra. I synnerhet på landsbygden, i fattigare hem, där dåliga hygieniska omständigheter förekomma, där många personer bo i samma rum, där glas, skedar m. m. användas gemensamt, ofta utan att noga rengöras hvar gång de blifvit använda, händer det ej så sällan, att sjukdomen sålunda öfverföres, och detta så mycket lättare, som dessa personer i regel ej hafvaden ringaste aning om möjligheten för smittans öfver-förande på detta sätt, hvadan de ej alls iakttaga några försiktighetsmått att undvika en sådan olycka. Mer än en gång har ock härigenom den syfilitiska sjukdomen inom smärre samhällen fått en betydlig spridning.

*

Om sätten för sjukdomens utbredande skall jag stras yttra mig. Vi skola nu i korthet tillse, hvilka svårare förändringar och förstörelser sjukdomen kan orsaka inom organismen.

Som jag redan nämnt, finnes ingen kroppsdel, intet organ, som ej kan blifva säte för de farligaste syfilitiska förändringar, ja, som ej rent af kan blifva mer eller mindre förstördt af sjukdomen. Så kunna på alla partier af huden uppträda ulcerationer, hvilka helt och hållet kunna förstöra alla hudlagren. Betydelsen af dessa sårnader

beror naturligtvis dels på deras storlek, dels på lokalen, där de sitta. Olyckligtvis kunna dessa ulcerationer ofta antaga en serpiginös karaktär, de kunna krypa allt längre och längre åt ett håll, under det de då ofta läkas åt motsatt sida. Vid sin läkning åstadkomma de ofta stramande ärr, hvilka, t. ex. om de sitta vid en ledgång, kunna i betydlig grad förminska dennas rörlighet. Sitta de t. ex. i ansiktet, kunna de ej allenast vanställa detta, de kunna äfven skada och förstöra underliggande delar och orsaka de ohyggligaste lidanden. Jag vill som exempel härpå omnämna ett fall, hvilket jag under någon tid haft att behandla. Här var största delen af ansiktshuden förstörd. Men ej nog härmed, förstörelsen hade gått långt djupare: ena ytterörat var borta, bägge ögonlocken voro bortfrätta, och tyvärr hade ej ens själfva ögonen blifvit skonade, dessa voro fullständigt förstörda, och patienten var sedan flera år alldeles blind; hela öfverläppen och större delen af den undre voro borta, näsbenen, större delen af denhårda gommen och hela den mjuka voro förstörda. I detta olyckliga tillstånd framsläpar patienten sitt lif — ett lif företeende nära 42 års nästan ständiga lidanden till följd af en sjukdom, hvartill han ej själf har ringaste skuld, sjukdomen är nämligen helt säkert bibringad'honom vid omskärelsen.

Detta fall ger oss en föreställning om, huru ohygglig sjukdomen kan blifva. Äfven om hos oss dylika fall lyckligtvis sällan förekomma, få vi dock ej tro, att så öfverallt är förhållandet; i synnerhet på de ställen, där sjukdomen uppträder endemiskt, äro vidsträckta ulcerationer och förstörelser ej synnerligen sällsynta.

*

(Här genomgås en mängd svårare sjukliga förändringar i alla kroppens olika delar, hvilka jag här ej intager, då de hufvudsakligen hafva intresse för läkare.)--

*

Fastän mycket lång, innefattar dock denna förteckning ej alla de svåra former, under hvilka den syfilitiska sjukdomen kan uppträda; den visar likväl, att följderna af syfilis kunna blifva mycket ohyggliga, följder så mycket svårare, som den olycklige patienten stundom under många år på grund af dessa får framsläpa ett sorgligt lif, ej sällan urståndsatt att i någon nämnvärd om ens i någon mån kunna bidraga till sitt lifs uppehälle.

Man kan nu anmärka, att det visserligen är sant, att dessa svåra former af syfilis kunna förekomma, men att de förekomma så sällan, att de ej hafva någon egentlig praktisk betydelse. Härför skulle man kunna hämta stöd ifrån uppgifterna från medicinalstyrelsens årsberättelser. Man finner nämligen där, att under åren 1871—1886 hafva i medeltal blott 24 å 25 personer årligen vårdatsför syfilis i nervsystemet samt blott 22 personer varit vårdade för »syfilis i öfriga organ». Men lika orätt det vore att anse hereditär syfilis ganska sällsynt, därför att under de sista 20 åren i medeltal blott 101 därmed behäftade barn årligen varit vårdade å kurhusen, lika oriktigt är det naturligtvis äfven att bedöma frekvensen af visceral syfilis efter det antal fall, som härför varit vårdadt å dessa sjukhus.

Man bör nämligen härvid märka, att ofta söka dessa patienter ej kurhusen för dylika lidanden; dels ana de ej, att dessa kunna stå i något sammanhang med deras gamla syfilis, dels vilja de dessutom ganska ofta söka fördölja, att de haft denna sjukdom och neka bestämdt för sina antecedentia. Då nu till på köpet sjukdomssymtomen ej sällan äro ganska dunkla och svårtydda, är det alldeles säkert, att ett ej ringa antal fall af visceralsyfilis aldrig blifva diagnosticerade, och helt säkert är antalet årligen förekommande dylika fall, som ej komma till vår kännedom, icke obetydligt.

Allt emellanåt får man höra en kamrat omtala, att han haft att behandla ett lefverlidande, ett hjämlidande o. s. v., som erbjudit högst egendomliga symtom, hvilka dock alla helt hastigt försvunnit, då man, på försök, inledt en antisyfilitisk behandling. Äfven om nu detta resultat af behandlingen ej är bindande bevis, så har man dock på grund däraf mycket starka skäl att misstänka, det syfilis varit orsak till ett dylikt lidande.

Ej så sällan får man höra omtalas, att vid obduktioner syfilitiska förändringar alldeles oförmodadt blifvit påträffade i inre organ, fastän personerna varit vårdade för och aflidit i helt annan sjukdom. Tyvärr äro de uppgifter som skulle visa, huru ofta detta inträffar, mycket fåtaliga. Petersen (i Petersburg) har sammanställt 21,757 obduktioner och har funnit, att bland dessa hafva förekommit 969 fall af visceralsyfilis, d. v. s. 4,5 % (ej

2,3 %, som Petersen uppgifver). I hans egna 2,808 sektioneru

fann Petersen tillfälligtvis visceralsyfilis i 52 fall, d. v. s.

1,8 %, hvilket dock är en rätt hög siffra, enär dessa obduktioner ej gällt syfilitiska personer, utan personer, som aflidit i andra sjukdomar.

Att förhållandet är ungefär lika här hemma hos oss, har man rätt att förmoda på grund af följande ord af Wallis, när han beskrifver obduktionerna på Sabbatsbergs sjukhus. Han säger: »det är ej ovanligt att i liken från Sabbatsbergs sjukhus alldeles oväntadt i inre organ upptäcka syfilitiska förändringar». Dylika uppgifter ha så mycket mer att betyda, som det ju blott är ett ringa fåtal af de personer, som haft syfilis, hvilka komma på obduktionsbordet.

Lägga vi nu emellertid tillsammans det ena med det andra, så böra vi — åtminstone synes det mig så — känna oss öfvertygade om, att dessa svåra former af visceralsyfilis förekomma mycket oftare, än vi kunnat tro, och säkerligen hafva do långt större praktisk betydelse, än vi kunna ana.

*

Då nu den syfilitiska sjukdomen kan medföra så menliga följder, är det af största vikt att söka göra klart för sig, på hvilka vägar den utbreder sig, framför allt att söka göra klart för sig, om den åsikten är berättigad, att sjukdomen så godt som uteslutande utbredes genom könsumgänge, att således de personer, som ådraga sig densamma, i självfva verket hafva sig självfva att tacka därför och därför knappt ens äro värda vårt medlidande, såsom från somliga håll framhållits. En fransk författare har t. o. m. gått så långt, att han anser det vara orätt att vidtaga några slags åtgärder mot sjukdomens Utbredning, ty han anser den vara ett fullt berättigadt straff för ett begånget felsteg — en tanke bevisande så fullständig brist på människokärlek, att man knappt vill tro, detförfattaren på rent allvar framkastat dylika ord. Att de ej äro berättigade, torde en närmare granskning kunna visa.

En i socialt hänseende högst viktig och sorglig egenskap har det syfilitiska giftet. Det finnes nämligen intet ställe på människans yttre hud och på angränsande slemhinnor, där ej sjukdomen kan finna sitt ingångsställe i organismen. Det syfilitiska giftet är dessutom så lifskraf-tigt, att det ej behöfves direkt beröring mellan en sjuk och en frisk person, för att smittämnet skall kunna öfver-föras; syfilitiskt gift kan tillfälligtvis komma i beröring såväl med lefvande varelser som med döda ting och sedermera medelst dessa öfverflyttas på friska personer. Det kan ju ej vara meningen att här uppräkna alla de vägar och sätt, på hvilka detta kan ske; den som vill hafva närmare kännedom härom finner en intressant framställning häraf i professor B. Berghs af handling: »Om Smitte og Smitteveie ved Syphilis» (Hospitalstidende 1888). Jag vill här blott nämna, att blott en kyss, några ögonblicks di-gifning, några bloss på en cigarr, läppjandet på ett dricksglas, m. m. m. m. kan vara alldeles tillräckligt att öfver-föra giftet och bringa årslånga lidanden öfver en oskyldig människa.

Att könsumgänge är den vanligaste orsaken till sjukdomen i större städer, är alldeles otvifvelaktigt; på landsbygden är dock detta ej så sällan icke förhållandet. Men fastän nu könsumgänge är den vanligaste orsaken till sjukdomens utbredning, så få vi därför icke tro — hvilket man dock ej sällan får höra — att den syfilitiska sjukdomen egentligen blott åsamkas af personer, som lefva sedeslöst, och att således olyckan att ha ådragit sig syfilis är liktydigt med att hafva fört ett utsväfvande lefnads-sätt. Erfarenheten visar, att detta är långt ifrån att vara förhållandet; ty likaväl som det händer, att personer under åratal verkligen kunna föra ett lättsinnigt lif utan att någonsin ådraga sig den minsta könssjukdom, likaväl händer det, att t. ex. en yngling, som blott en enda gång vikitför frestelsen, kan drabbas af olyckan att åsamka sig den syfilitiska sjukdomen och med denna långa tiders lidanden och bekymmer. Det är ej graden af lättsinne, det är en olycklig tillfällighet, som är afgörande för sjukdomens öfverförande. Redan medvetandet om detta borde vara nog för att mana oss att alltid döma mildt, att alltid i dessa sjuka blott se olyckliga lidande medmänniskor.

Huru stor procent af dem, som lida af syfilis, ådragit sig sjukdomen genom könsumgänge eller fått den på oskyldigt sätt, är ofta svårt att uppgifva, och uppgifterna härom växla högst betydligt, hvilket naturligtvis till stor

del beror på det material, som blifvit användt för beräkningen.

Det är ju att vänta, att denna procent skall vara mycket låg, när man till material har användt män i de större städerna. Att likväl syfilis ej sällan sprides äfven till dessa på annat sätt än genom samlag, kan man finna af Nivets uppgift härom. Han har sammanställt de fall Fournier haft i sin enskilda praktik samt de fall, som under 1886 förekommit på S:t Louis i Paris, och det visar sig då, att de extragenitala scleroserna hos män uppgått till den höga siffran af 374 (hos kvinnor 207); (på sista året har samtliga extragenitala scleroser å S:t Louis uppgått till 45) — men eget nog nämner han ej antalet genitala scleroser, hvadan man ej får veta procenttalet. Tyvärr hafva dock ej alla dessa extragenitala scleroser uppstått på oskyldigt sätt; en del af dem har orsakats genom onaturligt tillfredsställande af könsdriften. Petersen har observerat 144 fall af extragenital scleros, men ej heller han angifver procenttalet.

De få procentuppgifter, som jag känner, differera högst betydligt. Gay säger, att i Kasan ha förekommit 8,o % extragenital scleros. Procenten i Kronstadts marinhospital var blott 0,5 %. I Rigas hospital uppgick den till 1,3 %. Då materialet är så olika och så litet, kunna dessa uppgifter ej jämföras och bevisa ej mycket.

Jag har sammanställt de fall af nyförvärfvad syfilishos män, hvilka jag privat behandlat under de sista åren. Inalles 633 män; af dessa hafva 596 haft scleros på penis,

20 i närheten, nämligen 8 på scrotum och 12 i pubes — alltså helt säkert följder af coitus. Endast 17 hafva haft extragenital scleros alltså blott 2,7 %, hvilket dock i själfva verket ej är så ringa, när man tänker på materialet; de allra flesta hafva varit unga män i sin bästa ålder, bosatta i en stor stad. I 9 fall har sclerosen se tat på läppen, i ett fall på tandköttet, i ett på tungan, i två på ena tonsillen, i tre på ett finger och i ett på en hemorr-hoidaltagg. (Dessutom har jag tidtals följt sjukdomen hos en läkare, hvilken vid en förlossning ådrog sig scleros på sitt finger.)

Ett par af desäa fall vill jag i korthet anföra:

A. rådfrågade mig för en scleros på glans. Han bodde tillsammans med B., hvilken led af hemorrhoider och för den skull allt emellanåt tvättade analtrakten med en liten svamp. Denna svamp använde äfven A. för att med densamma rengöra sin scleros utan att ana den fara hans kamrat löpte häraf. Efter något mer än en månads förlopp kom B. och visade mig en såmad på en af hemorr-hoidaltaggarna; den befanns vara en typisk scleros. B. har sedan haft en ganska svår syfilis.

X. och Y. hade sin tjänstgöring på samma ställe. Jag skötte X. sedan någon tid för syfilis: d. 14/s 1886 hade han mukösa papler i munnen, särskildt en stor plaque på hela främre delen af tungan och tungspetsen. Fastän jag förbjudit honom att röka, kunde han dock ej motstå frestelsen, när han såg sin kamrat med cigarr i munnen. Han bad några gånger att blott få draga ett par bloss på cigarren, hvilket skedde, hvarefter Y. själf fortsatte att röka densamma. D. 15/4 kom Y. till mig och rådfrågade mig för en liten sårnad på tandköttet öfver en af framtänderna i öfverkäken. Jag misstänkte genast, att det var fråga om en scleros, och mina misstankar bekräftade sig snart. D. s% hade han ansvällning af submaxillar-körteln, och i slutet af maj hade han roseol. Sättet för smittans öfverförande i detta fall är ju påtagligt.

Dessa fall visa, huru oskyldigt denna sjukdom kan åsamkas, när olyckan är framme, och man kan ej annat än förvåna sig öfver, att ej syfilis oftare än som sker öfverflyttas t. ex. med dricksglas, när man betänker det mindre renliga sättet, på hvilket punsch och dylikt serveras vid våra större tillställningar, då det ju kan hända, att kanske 20—30 personer använda samma glas att dricka ur.

Kvinnor ådraga sig långt oftare syfilis oskyldigt än männen. En stor fara för dem är digifningen, hvilken mycket ofta ej allenast för den olyckan med sig, att den kvinna, som gifvit di, får syfilis, allt för ofta öfverflyttar hon sedan sjukdomen till eget barn och till sin omgifning.

Uppgifterna om, huru stor procent af syfilitiska kvinnor på oskyldigt sätt fått syfilis, äro tyvärr sparsamma. Enligt en framställning af Mauriac har extragenital scleros förekommit hos kvinnor i 6,5 %. Enligt Sperk har i Kalinkinhospitalet procenten uppgått ända till 24,3 %. Min egen statistik öfver fruntimmer kan egentligen icke

användas. Min ställning som besiktningsläkare har nämligen bjudit mig att på alla mig till buds stående sätt söka motarbeta sjukdomens utbredande. Af denna anledning har jag ej skött några ogifta kvinnor, såvida jag ej haft garanti för, att de med ordentligt arbete kunnat försörja sig, att de således ej utöfvat otukt som förvärfs-källa, samt att deras lefnadsförhållanden varit sådana, att de sannolikt utan fara för andra kunnat sköta sig i hemmet. Denna omständighet gör, att antalet ogifta kvinnor, hvilka jag behandlat för syfilis, är ganska ringa. Så få de äro, ha dock bland dem förekommit tre fall af oskyldigt smittningssätt, nämligen två unga baramorske-elever, hvilka vid förlossning ådragit sig scleros på ett af fingren, samt en uppasserska, hvilken blifvit smittad på läppen.

Det tyvärr ej ringa antal gifta kvinnor jag behandlat har i de flesta fallen fått sjukdomen i äktenskapet, sålededesoskyldigt (i ett och annat är det dock hustrun, som fört sjukdomen in i hemmet).

Fournier har gjort en synnerligt intressant sammanställning af orsaken till syfilis hos kvinnor. Han har ur sin enskilda praktik sammanställt 887 fall. Af dessa hafva 45, d. v. s. 5 %, på alldeles oskyldigt sätt blifvit smittade; af de öfriga finnas 164, d. v. s. 19 å 20 %, hvilka han noga följt, och om hvilka han säkert vet dels genom egen undersökning, dels genom erkännande af männen, att dessa kvinnor helt och hållet utan eget förvållande i äktenskapet ådragit sig sjukdomen. Således har smittan fullt oskyldigt blifvit öfverförd till allra minst 24 å 25 % af dessa kvinnor.

Jag nämnde att könsumgänge var den vanligaste anledningen till smittans spridande i större städer. Att dock äfven där sjukdomen kan öfverföras på helt andra vägar, kan följande lilla statistik visa. När jag d. 21 juli 1888 öfvertog en afdelning på Stockholms stads och läns kurhus, vårdades på denna afdelning 30 personer för syfilis. Af dessa voro 11 män, och bland dem hade ej mindre än två icke genom könsumgänge ådragit sig syfilis; en hade scleros på underläppen, den andra å tonsillen. Vuxna kvinnor funnos till ett antal af 14. Af dessa hade en fått syfilis i äktenskapet, en annan, en 25-årig kvinna med bortfrätt näsa, hade syfilis sedan barndomen, om förvärfvad eller ärftlig vet jag ej. Således äfven här två, som oskyldigt fått sjukdomen. De 5 återstående patienterna voro barn. Af dessa hade två hereditär syfilis, tre hade blifvit smittade af sina mödrar, två 1 år, den tredje 7 år efter födelsen. Två af kvinnorna voro hafvande i sista månaden, hvadan samlingen helt sannolikt kommer att ökas med två hereditär-syfilitiska barn. Den gifta kvinnan gaf di åt sitt 5 månader gamla barn; detta var visserligen då symtomfritt, men tyvärr blir det nog blott en tidsfråga, när äfven detta får inregistreras bland de syfilitiska. För tillfället funnos således 30 patienter med syfilis, af hvilka ej mindre än 9 fått syfilis utan egen förskyllan —^

Wel ander, Prostitutionsfrågan. 4alltså 30 % oskyldigt smittade. Under närmaste tiden inkommo följande personer för syfilis: en man, hvilken fått syfilis i äktenskapet — han hade blifvit smittad af sin hustru —; ett hereditär-syfilitiskt 2 års gammalt barn; en 18 års outvecklad yngling med hereditär syfilis — för tillfället hade han stora förstörelser i svalget och gommen —; en af de ofvannämnda barnmorske-eleverna, hvilken nu hade stora gummösa sår; en tjänstflicka med scleros på läppen; en 45-års gift kvinna, hvilken hade scleros på långfingret — hon hade till vård emottagit ett litet utom äktenskapet födt barn, hvilket hade utslag vid stolgången (troligen syfilis); helt säkert har hon haft någon hudlöshet på sitt långfinger, denna har kommit i beröring med sekret från barnets utslag, och på detta sätt har hon ådragit sig syfilissjukdomen —; samt slutligen en kvinna med hennes barn. Dessas historia var följande. Tillsammans i ett rum bodde en 50-års kvinna med hennes 27-åriga dotter samt dennas 17 månader gamla barn. Den 50-åriga gamla kvinnan — mormodern — stod i kärleksförhållande till en man, hvilken för några månader sedan meddelade henne syfilis, hvarför hon ock blifvit vårdad å kurhuset. Mormodern hjälpte till att sköta samt tugga mat åt sitt dotterbam med den påföljd, att hon till detta öfverförde syfilis. Trots att detta barn var öfver år och dag, fortsatte dock dess moder att gifva det di, hvilket å sin sida hade den påföljd, att modera blef smittad på bröstvårtorna; utom andra symtom hade hon vid inkomsten å kurhuset på hvardera vårtan en typisk scleros.

Att så många oskyldigt smittade samtidigt då funnos på kurhuset, var visserligen en tillfällighet, men det visar oss dock, att äfven i en så stor stad som Stockholm syfilis, långt oftare än vi ana, sprides på annat sätt än genom könsumgänge.

I medicinalstyrelsens årsberättelse finnes visserligen uppgift angående de å kurhusen vårdade syfilitiska personer, i huru många fall sjukdomen ådragits genom samlag,genom digifning eller på andra vägar; men olyckligtvis får man ej veta, huru många af dessa fall varit recidiv och huru många varit nyförvärfvad syfilis. Något exakt tal kan således ej vinnas; men då det ej finnes någon rimlig anledning att tro, det procenten recidiv bland dem, hvilka ådragit sig syfilis genom samlag, skall vara annorlunda än procenten recidiv bland dem, som på andra vägar fått syfilis, så bör man af dessa tabeller i alla fall kunna få en ganska tillförlitlig föreställning om proportionen mellan smittade genom, och icke genom samlag, isynnerhet om man sammanräknar dessa för en längre följd af år. Jag har nu sammanräknat de fall, som förekommit på de civila sjukhusen under åren 1867 till 1886 och därvid funnit, att i 33,341 fall sjukdomen orsakats af samlag, i 521 fall öfverflyttats från barn till ammor, i 629 fall från ammor till barn samt i 5,689 fall öfverförts på andra vägar — d. v. s. jag har funnit, att procenten fall, där syfilis öfverförts på oskyldigt sätt, ej genom samlag, uppgått till den förvånansvärdt höga siffran af 17 %, och likväl har jag då ej såsom oskyldiga kunnat upptaga alla de fall, där syfilis meddelats i äktenskapet. Dessutom har jag ej inberäknat alla de fall, där sjukdomen varit medfödd. Inberäknas äfven dessa, stiger procentsiffran oskyldigt smittade ända till 21 %. Den stora betydelsen af dessa siffror ligger i så öppen dager, att den ej behöfver närmare påpekas. Åtminstone för dessa 21 % äfvensom för de oskyldigt smittade hustrurna borde ej en så ohygglig sjukdom få anses som ett berättigadt straff.

Vi komma nu till det i socialt hänseende viktigaste kapitlet: syfilis och äktenskapet. Vi komma till den sorgligaste egenskapen hos den syfilitiska sjukdomen: den kan gå i arf till ett kommande släkte.

Faran i äktenskapet gäller ej allenast makarna, dengäller tyvärr äfven barnen, såväl dem, som redan finnas, som ock de möjligen kommande.

Om nu syfilis kommer in i en familj, vare sig genom mannen eller hustrun, fordras det den yttersta noggrannhet och omsorg, för att ej båda makame skola blifva smittade.

Jag vill här påpeka en missuppfattning, som är allmänt utbredd, nämligen att det så godt som uteslutande är mannen, som inför syfilis i äktenskapet. Detta är visserligen fallet, hvad de mera lyckligt lottade klasserna beträffar, men så är förhållandet långt ifrån alltid med de mindre bemedlade. Den som känner till förhållandena t. ez. i Stockholm, vet allt för väl, huru ofta det händer, att ogifta kvinnor på ett eller annat sätt åsamka sig syfilis, och han vet äfven, att mer än en af dessa sedermera inom kortare eller längre tidrymd ingår äktenskap. Det är t. o. m. ej så ovanligt, att prostituerade kvinnor gifta sig; jag har anteckningar om mer än 100 dylika kvinnor, hvilka inträdt i äktenskap, antingen medan de ännu kvarstått som prostituerade, eller sedan de lämnat denna bana; jag vet, att de allra flesta af dessa haft syfilis.

Hvåd betydelse det kan hafva, om syfilis inkommer i äktenskapet, har jag till en del redan omnämnt; makame äro naturligtvis utsatta för möjligheten ej allenast att gång efter annan få recidiv, hvilka tidtals kunna afbryta deras arbetsduglighet; de äro naturligtvis äfven utsatta för den olyckliga möjligheten att kunna få svårare syfilitiska organlidanden, hvilka för alltid kunna göra dem odugliga till arbete, ja, hvilka äfven kunnä förorsaka en dödlig utgång. Vare sig nu följden blir den ena eller den andra, har detta så mycket mer att betyda, som det ej här gäller blott en individ utan en familj, hvars hela lycka och välstånd på detta sätt kan blifva sköflad.

Hafva föräldrarne väl en gång fått syfilis, händer allt för lätt, att sjukdomen äfven blir öfverflyttad på deras barn, helst om dessa äro minderåriga.

Den största sociala faran ligger dock ej häri — denligger i sjukdomens deletära inflytande på den blifvande afkomman. Ju färskare den syfilitiska sjukdomen är, dess mera olycksbringande är den i detta hänseende. Man har förr velat tro, att syfilis ej sällan skulle medföra sterilitet. Äfven om detta någon enda gång skulle inträffa, t. ex. till följd af svårare förändringar i mannens eller kvinnans könsorgan, så hör det dock till sällsyntheterna. Förmågan att koncipiera finnes tvärtom i regeln alldeles oförminskad, men hvad ofta ej finnes hos kvinnan är förmågan att bära fostret till grossessens normala slut. Äfven om nu detta skulle inträffa, så är dock ej allt därmed lyckligen afslutadt; tyvärr se vi allt för ofta, kanske i de flesta fall, att barnet har som arf bekommit denna olycksdigra sjukdom, hvilken sedermera kan lägga det i en förtidig graf eller ock menligt ingripa i dess framtida

utveckling.

Som vi veta, är det den vanliga gången, när syfilis inkommer i ett äktenskap, att först får hustrun missfall eller dödfödda foster en eller annan gång. Så komma foster, visserligen lefvande, men ej fullgångna, hvilka vanligen aflida ganska snart efter födelsen. Slutligen komma fullgångna barn, fastän oftast med det deletära sjukdoms-fröet inom sig. Hvar och en af oss har sett så många dylika fall, att jag egentligen ej här behöfde anföra några exempel härpå. För att visa hur ytterst fördärfbringande för afkomman den syfilitiska sjukdomen kan vara, vill jag dock omtala följande fall, hvilket Orefberg observerat. En gift kvinna fick missfall eller födde dödfödda foster

11 gånger; först den 12:te gången lyckades hon att framföda ett lefvande barn. Lyckan grumlades dock snart, ty barnet visade sig inom kort tid vara syfilitiskt.

Det är visserligen undantag, att sjukdomen verkar i så hög grad fördärfbringande på fostren som i detta fallet; men som ett bevis på, huru betydlig dess menliga inverkan faktiskt är, vill jag anföra följande siffror hämtade från Foumiers arbeten. Han fann i sin enskilda praktik, så-ledes bland mera lyckligt lottade familjer, att efter 85 grossesser följde blott 27 lefvande barn; de andra voro dödfödda eller dogo mycket snart efter födelsen. Han har äfven af de fall han sett på sjukhusen gjort en sammanställning, hvilken till stor del beträffar kvinnor, hvilka såväl stodo lågt i moraliskt hänseende som ock voro kroppsligt försvagade. Här finna vi också följande sorgliga siffror: efter 167 grossesser blefvo endast 22 barn öfver-lefvande. Enligt en annan statistik voro på 414 grossesser 154 dödfödda, och af de öfriga afledo inom kort tid 141; kvarvarande voro således blott 119, men helt säkert afled mer än en af dessa i späd ålder, och sannolikt skulle, om man något längre tid kunnat följa dessa fall, denna statistik blifvit ändå sorgligare, än hvad den nu synes vara.

Dessa siffror tala ett sådant språk, att det är alldeles öfverflödigt att framlägga flera siffror, isynnerhet som vi säkerligen litet hvar fast i mindre skala ej kunnat undgå att själfva förvärfva oss en dylik sorglig erfarenhet.

Tyvärr är den bedröfliga taflan ej ännu färdig; det återstår att tillse, hurudant hälsotillståndet blir hos de barn, som lyckats blifva vid lif. Allt för ofta se vi, att den friskhet man gladt sig åt vid deras födelse endast varit ett sken; vi blifva varse, att det syfilitiska giftet blott slumrat, och efter en eller annan vecka se vi sjukdomen uppträda med symtom, hvilka ej allenast äro obehagliga, ja kanske lifsfarliga för barnet, utan äfven hafva den ytterligt farliga egenskapen för omgifningen att vara i högsta grad smittosamma. Ganska ofta öfverflyttas också den syfilitiska sjukdomen oskyldigt genom ett dylikt barn till dem som vårda detsamma, ty ej sällan har barnets omgifhing icke den ringaste aning om, huru farliga dessa små olyckliga varelser äro. Genom lämplig behandling och genom lyckliga hygieniska förhållanden lyckas det visserligen ej sällan att förkväfva dessa barnets första sjukdomssymtom; men syfilis är en kronisk sjukdom, den kan efter veckor, månader, ja tyvärr efter åratal ånyovisa sig och då under sådana former, att den på ett högst menligt sätt kan inverka på barnets utveckling och på dess framtida arbetsduglighet.

I allra största korthet vill jag nämna några ord om de sjukdomsformer, hvarunder ärftlig syfilis kan uppträda, när barnet blifvit äldre, ja kommit till mogen ålder — s. k. tardiv medfödd syfilis.

Man kan säga, att alla kroppsdelar, alla organ kunna vid ärftlig syfilis blifva säte för alla samtliga förändringar, som förvärfvad syfilis kan medföra. Ej så .sällan antager dock tardiv ärftlig syfilis en egendomlig karaktär, så t. ez. hvad förändringarna i bensystemet beträffar. Ibland kunna enorma förtjockningar af benen uppkomma, t. ez. af tibia; någon gång händer detsamma med hufvudskålens ben, ibland åter inträffar raka motsatsen, nämligen en betydlig förtunning af dessa, ja någon gång kan efter gummösa periostiter bensubstansen fläckvis alldeles försvinna, så att man kan finna ett dylikt kranium på ett eller flera ställen perforeradt. Ofta utvecklas] tänderna på ett egendomligt sätt, hvilket för ett vant öga kan röja en sjukdom, hvilken man gjort sig all möda att dölja. Ofta uppträda förändringar i hornhinnan (parenchymatös keratit); någon gång är det ögats djupare delar, som angripas, och detta kan hastigt medföra fullständig förlust af synförmågan. Hydrocephalus äfvensom andra förändringar i hjärna och ryggmärg kunna äfven orsakas af hereditär syfilis m. m.

Sjukdomen kan ej allenast gifva anledning till dessa organlidanden, den trycker äfven någon gång en egendomlig prägel i sin helhet på de barn, som fått den i arf. Emellanåt hämmar den högst betydligt barnets utveckling. Denna kan försiggå ytterligt sakta, och ett dylikt barn kan vid 15 å 16 års ålder vara så outveckladt, att det nästan förefaller blott vara hälften så gammalt. Mycket sent inträder i så fall puberteten, vid eller före hvilken tid ej sällan mycket svåra syfilitiska förstörelser uppträda.Men ej nog med att kroppen blir hämmad i sin utveckling, äfven intelligensen kan utvecklas mycket sakta, ja kan någon gång stanna på ett så outveckladt stadium, att barnets själsförmögenheter knappt stå på högre ståndpunkt än idiotens.

Detta må vara nog för att visa, hurudan framtid de barn kunna gå till mötes, hvilka lyckats — om man så får kalla det — höra till de öfverlefvandes antal.

*

Yi hafva nu sett, huru ytterst fördärfbringande syfilis kan vara, när den smugit sig in i äktenskapet. Alldeles själfmant måste då en fråga tränga sig på oss, hvilken har en synnerligt stor social betydelse och hvilken får en ännu större betydelse, ju mera den syfilitiska sjukdomen blir utbredd: har då någonsin en person, som haft syfilis, rättighet att ingå äktenskap? Skall kanske hans eller hennes hela lif blifva mer eller mindre förfeladt, därför att han eller hon vare sig med eller utan egen förskyllan varit nog olycklig att hafva ådragit sig denna sjukdom? Lyckligtvis finnes här en punkt, i hvilken alla läkare äro ense: alla svara vi, att dessa personer kunna gifta sig. Det finnes väl ingen af oss, som ej har sett fall, där män, hvilka haft syfilis, sedermera gift sig utan ringaste men för den blifvande familjen. Men alla äro vi ock ense om, att ett dylikt steg ej ostraffadt kan tagas när som helst; det fordras, att flera viktiga villkor först äro uppfyllda.

Då vi aldrig om den syfilitiska sjukdomen kunna yttra oss med absolut säkerhet, huruvida den verkligen är häfd eller om den möjligen åter kan visa sig, måste vi här räkna med sannolikheter. För att äktenskap skall få afslutas, måste vi äga den största sannolikhet för, att den af de blifvande makarne, som haft syfilis före äktenskapet, ej själf må få några vidare symtom af sjukdomen, samt attsjukdomen ej längre må kunna öfverföras på den andra maken och på de blifvande barnen.

Det må vara mannen eller kvinnan, som haft syfilis, så måste det fordras, att han eller hon genomgått långvarig, repeterad kraftig antisyfilitisk behandling, att lång tid förflutit, sedan äfven det ringaste syfilitiska symtom visat sig. Äro dessa villkor uppfyllda, är sannolikheten synnerligt stor, ja, man är nästan säker på, att inga svårare symtom sedermera skola uppträda, hvilka kanske för alltid kunna bryta arbetskraften och därigenom för alltid kunna bringa en hel familj i ekonomiskt elände. Dessa ofvannämnda villkors uppfyllande är lyckligtvis äfven den bästa garantien för, att äfven familjen skall bevaras fri från sjukdomen.

Men naturligtvis borde vi då kunna gifva ganska bestämdt svar på dessa frågor: under huru många år är den syfilitiska sjukdomen smittosam, och huru länge måste en person vänta att gifta sig, efter det symtom sista gången visat sig? Härpå kunna vi dess värre ej gifva ett allmängiltigt svar.

Jag vill anföra två exempel på, huru nyckfull denna sjukdom är, och huru det någon gång kan hända, att våra sannolikhetsberäkningar komma på skam. På 1870-talet skötte jag en man för syfilis. Redan 15 månader efter det han ådragit sig sjukdomen, var han fullt besluten att genast ingå äktenskap. Han fullföljde sitt beslut trots min bestämda protest. Under många år var jag sedan i tillfälle att undersöka hans hustru och barn; det gick så lyckligt, att ingen af familjen fick ringaste spår af sjukdomen.

Se här ett annat fall. 1 slutet af 70-talet skötte jag under ett år för syfilis en ung man, som genomgick kraftiga behandlingar. De två följande åren vistades han utomlands. Tvenne gånger under denna tid hade han ondt i halsen. Rådfrågad läkare kunde ej säkert uppgifva, om 4et var syfilis eller ej. Sedan han åter kom tdll Sverige,har jag gång på gång undersökt honom, tidtals mycket ofta, och aldrig kunnat upptäcka något symtom. Sju år sedan han fått syfilis, frågade han mig, om han utan risk kunde gifta sig. Jag svarade härpå, att jag nästan absolut säkert kunde säga, att hustru och barn icke skulle få sjukdomen, men att jag ej lika säkert kunde yttra mig, huruvida han själf möjligen i framtiden skulle få några symtom af sin sjukdom, ehuru detta var i högsta grad osannolikt. Först

2 år härefter, alltså 9 år sedan han ådragit sig syfilis, trädde han i äktenskap. När han varit gift i några veckor, fick han under coitus en ruptur vid frenulum strax bredvid det ställe, där hans scleros setat. Omkring en månad härefter klagade hustrun öfver en smärtande hudlöshet å v. lab. majus; såmaden tilltog och började hårdna. Snart försämrades hennes allmänna tillstånd, hon fick svår hufvudvärk, och efter ytterligare några veckor fick hon utslag å kroppen. Jag blef då i tillfälle att undersöka henne; hon var i grossess, hon hade å högra blygdläppen en typisk scleros samt roseol och papler öfver hela! kroppen. På mannen kunde lika litet nu som föregående gånger jag undersökt honom några syfilitiska symtom upptäckas. Alltså hade i detta fall syfilis, trots 9 år gammal, öfverförts på hustrun genom en tillfälligtvis uppkommen såmad. Jag behöfver knappt tillägga, att familjeförhållandena voro sådana, att ej berättigad misstanke kunde uppstå, det hustrun under äktenskapet af annan person skulle ådragit sig sjukdomen.

Hur olika te sig ej dessa båda fallen! I det ena kunde en person ostraffadt gifta sig 17« år efter ådragen smitta, i det andra var 9 års tid ej tillräcklig att hindra giftets öfverförande. Lyckligtvis höra sådana fall som det sista till de allra största sällsynthetema, och lyckligtvis behöfva vi därför ej taga dylika fall med i våra sannolikhetsberäkningar.

Jag tror, att Fournier har träffat det rätta, när han framställt följande villkor för, att en person, som haftsyfilis, må kunna gifta sig. Inga symtom af sjukdomen få finnas kvar, sjukdomen får ej ha haft någon svårare karaktär, en ganska lång tid, helst flera år, böra ha förflutit sedan sjukdomens början; minst 11/2 å 2 år böra ha förflutit sedan sista symtomet visade sig; patienten bör flera gånger ha genomgått kraftig behandling, ej allenast medan han haft symtom, utan äfven flera månader, helst 1—2 år efter sista symtomets försvinnande.

Min egen erfarenhet står alldeles i öfverensstämmelse härmed, och i de fall, där dessa villkor varit uppfyllda, har jag blott en gång till utom ofvan anförda fall sett syfilis öfverföras till hustrun. Tyvärr har jag sett ganska många fall, där män gift sig mot mitt bestämda råd, och där också hustrun sedermera varit nog olycklig att bli behäftad med sjukdomen. Att lofva en syfilitisk person att gifta sig medför ett synnerligen stort ansvar, och Önskligt vore, att den strängaste noggrannhet iakttoges af läkarne i detta afseende. Deras plikt är att på allt sätt söka förhindra vare sig man eller kvinna att gifta sig, tills man har den största sannolikhet för, att ej smittan kan öfverföras på den andra maken. En ny fråga framställer sig då: sammanfaller nu detta helt och hållet med sannolikheten att ej öfverföra smittan på de blifvande barnen?

*

Jag kommer nu till en fråga, som kan synas ej höra till mitt ämne, men jag vill dock i korthet vidröra densamma, då den kan ha sin sociala betydelse; denna fråga är: från hvem ärfves syfilis? Detta har länge utgjort en stridsfråga, och som vi veta har äfven i vår skandinaviska litteratur en ganska häftig strid förts härom, utan att dock någondera parten känt sig öfverbevisad. Flera af nutidens förnämsta syfilidologer, såsom Fournier, Hutchinson, ha lagt sitt tungt vägande ord i vågskålen och uttalatsig för, att faderns inflytande på fostrets friskhet i afseende på syfilis är af mycket stor betydelse, och att det ej sällan inträffar, att barnet får medfödd syfilis, under det modem förblifver fullt frisk. Helt nyligen har en af Fourniers läijungar Riocreux sammanställt en stor del af Fourniers samt andras anteckningar härom i en af handling: »Syphilis: hérédité patemelle». Han kommer här till den slutsatsen, att om fadern ensam är smittad med syfilis, skulle dock sjukdomen i 43 fall af 75 öfverflyttas på barnet — modern skulle fortfarande vara fri från syfilis. Dessa tal öfverensstämma mycket nära med dem Kassowitz omtalat; han fann hérédité patemelle i 43 fall på 69.

Det kan ju ej falla mig in att, därför att jag ej sett något dylikt fall, vilja förneka, att syfilis kan öfverflyttas direkt på barnet från fadern, utan att modem blir smittad; man kan ju tänka sig — för att använda Didays sätt att uttrycka sig —, att ett spermatozoon kan i ena ändan medföra lifvet och i den andra döden, eller med andra ord att ett sädesdjur kan i sig innesluta syfilissporer, att dessa kunna inkomma i ägget och kunna vid lämpligt tillfälle in utero utveckla sig i fostret, utan att de syfilitiska mikroberna dock sedan öfvergå på modem och bibringa henne sjukdomen. Men jag kan ej finna, att några vetenskapligt gällande bevis för denna sats äro frambragta. Man har visserligen offentliggjort en mängd fall, där ett syfilitiskt foster blifvit födt af en kvinna, på hvilken man

såväl före som efter barnets födelse ej kunnat finna några syfilitiska symtom. Men först och främst finnes bland dem ett rätt stort antal fall, däri modem så få gånger blifvit undersökt, att man ej alls har någon rätt att i dessa fall på grund däraf förklara henne fri från syfilis. I några fall ha visserligen noggranna undersökningar om modems tillstånd mycket ofta blifvit företagna, men äfven om man här kan säga, att det är möjligt att modera verkligen varit frisk, är det dock ej vetenskapligt bevisadt;ty att vara fri från syfilitiska symtom är ej detsamma som att vara fri från själfva sjukdomen.

Huru lätt man kan förledas att förklara en dylik kvinna frisk, kan följande fall visa. En läkare omtalade för mig en dag, att han nyss haft ett fall, där otvifvel-aktigt modern var frisk, fast hennes barn hade medfödd syfilis. Vid de undersökningar af modem han företagit hade han icke funnit några syfilitiska symtom, och hon nekade bestämdt för att någonsin ha haft några. En omständighet syntes honom isynnerhet bevisande för hennes påstående; hon hade nämligen ej det ringaste ärr efter någon sårnad å genitalia, och lika litet kunde ens den minsta ansvällda körtel upptäckas i hennes ljumskar. Jag var dock händelsevis i tillfälle att upplysa honom om, att denna kvinna, strax sedan hon blef gravida, ådrog sig syfilis men ej genom könsumgänge utan på mera oskyldigt sätt. Genom en kyss af en syfilitisk person (ej barnafadern) fick hon ett indureradt sår på läppen med därefter följande roseol; å genitalia hade hon aldrig haft några syfilitiska symtom. Detta kan förklara, att hon ej hade några ansvällda körtlar i ljumskarna. Denna kvinna har jag sedermera alltemellanåt återsett, senast 11 år sedan hon födde sitt syfilitiska barn, och hon har under tiden alltjämt varit frisk. Hade jag ej händelsevis haft reda på denna kvinnas sjukdomshistoria, skulle ju lätt detta fall kunnat inflyta i litteraturen såsom ett bevis på, att ett syfilitiskt barn kan födas af en frisk moder.

Det finnes några fall, i hvilka en till utseendet frisk kvinna födt syfilitiska barn, under det fadern lidit af syfilis och i hvilka fall sedermera endast fadera blifvit underkastad merkurialbehandling. I några af dessa har man funnit, att efter en dylik behandling af fadern hans hustru födt ett friskt barn, under det att både det näst föregående och det näst efterföljande barnet visat symtom af syfilis. Då nu hustrun födt syfilitiska barn de gånger, när fadern ej vid eller före konceptionen fått någon kvicksilfver-behandling, har man framhållit, att dylika fall tydligen visa faderns stora inflytande p& barnets hälsotillstånd, ity att, när han vid konceptionen står under kvicksilfver-inverkan och således hans syfilis kan anses slumra, får han ett friskt barn, under det han, när den syfilitiska sjukdomen ej hämmas af något kvicksilfver, får ett syfilitiskt barn, allt under det att modem är fullkomligt frisk. Men så sannolika dessa skäl kunna förefalla oss vara, äro de dock ej bevisande; ty äfven en syfilitisk moder kan omväxlande föda friska och sjuka barn, och det kan ju vara en tillfällighet, att modern just då födt ett friskt barn, när fadern vid konceptionen fått behandling. Dessutom blir det en fråga, om man verkligen har rätt att kalla ett barn friskt, d. v. s. fritt från syfilis, därför att det under några månader eller kanske de första åren af sitt lif ej visat några syfilitiska symtom — vi veta ju nu, att dylika kunna uppträda långt senare (syphilis hereditaria tardiva).

Det gifves blott ett vetenskapligt bevis på, att en frisk moder kan föda ett syfilitiskt barn; detta kan endast bevisas därigenom, att man på en dylik kvinna kan inokulera syfilis. Det synes väl som om slumpen allt ibland skulle fogat så, att ett barn med stora syfilitiska sårnader på läpparna skulle på sin s. k. friska moders bröst ha framkallat en scleros, när man vet, att ofta den ringaste sugning på en annan, verkligen frisk kvinnas bröst af ett dylikt barn kan vara tillräcklig att till denna öfverföra sjukdomen. Det finnes visserligen i litteraturen omtalade några fall, där ett syfilitiskt barn på sådant sätt skulle smittat sin moder, men de äro dock ej ens så bevisande, att de kunna erkännas af dem, som hysa åsikten att frisk moder kan föda syfilitiskt barn.

Man har nu förklarat, att en dylik s. k. frisk kvinna ej har syfilis, men att hon är immun för sjukdomen, och hypoteser saknas ej att söka förklara anledningen härtill. Men en dylik moder är nu ej immun allenast för sitt eget barn; man kan nämligen utan fara till henne3 bröst läggahvilket annat syfilitiskt barn som helst, ja, man kan inokulera på henne huru mycket sekret man vill från syfilitiska produkter hos andra personer, såsom Caspary och Neumann visat. Då vi nu hittills ej känna någon immunitet för inokulation med syfilitiskt sekret hos andra personer än hos dem, som verkligen äro syfilitiska, så synes det mig, som om den enda rätta slutsatsen af den s. k. Colles lag såväl som af dessa Casparys och Neumanns inokulationer vore denna: dessa mödrar, som ej smittas af

sina egna syfilitiska bara eller af sekret från andra syfilitiska personer, hafva syfilis, fastän de ej ha eller möjligen ej heller haft några syfilitiska symtom. Att så verkligen ibland är förhållandet, det visas af några fall, där en dylik s. k. frisk moder, som födt syfilitiska bara, sedermera utan ny ådragen smitta fått t. ex. tertiärsyfilitiska symtom. Jag har sett ett sådant fall, förhållandet var i korthet följande. En kvinna rådfrågade mig för flera ulcererande gummata å underbenen; hon förklarade att hon aldrig haft syfilis, men att hon några år förut (i början af 70-talet) födt ett barn, som var syfilitiskt och hvilket dog häraf på barnhuset (denna uppgift kunde jag konstatera). Hon sade sig hvarken förut eller under den tid hon var därstädes haft något syfilitiskt symtom, och enligt hennes egen uppgift skulle hon där blifvit förevisad såsom ett fall bevisande, att en frisk moder kan föda ett syfilitiskt barn. Att denna kvinna ej var fri från syfilis, fastän hon var fri från syfilitiska symtom, visade sig efter några år.

Helt sannolikt skulle man funnit så vara förhållandet i mer än ett fall — om man tillräckligt länge och noggrant hade följt dem.

Anledningen hvarför jag här vidrört detta ämne är, att Fournier äfvensom Diday framhållit, det läran, att syfilitiska fäder ej kunna frambringa syfilitiska barn, utan att modern blir syfilitisk, är högst farlig i socialt hänseende, och Diday har sagt, att just fruktan för att få syfilitiska barn af håller mången syfilitiker att i förtid giftasig. Att barnen bli syfilitiska, tror en sådan person sig ej kunna undvika, men att undvika smitta hustrun, det tror han rätt lätt kan gå för sig. Det är ju möjligt, att dessa författare hafva rätt i detta sitt påstående, men egendomligt nog hafva de ej tänkt på, hvilken fara i socialt hänseende det å andra sidan kan vara att förklara en kvinna, som födt ett syfilitiskt barn, vara fri från syfilis. Den frågan kan ju lätt uppstå: har en sådan kvinna rättighet att gifta sig? Har hon rätt att gifva bröstet åt ett friskt barn? Är hon nu verkligen frisk borde ju ej något hinder alls möta härför. Är hon åter syfilitisk, fast fri från symtom, kan hon ju i ena som andra fallet vara i högsta grad farlig. Fall, som visa detta, finner man ock i litteraturen.

För min del kan jag ej finna annat, än att hvarje kvinna, som födt ett syfilitiskt barn, äfven om ej det ringaste symtom kunnat upptäckas på henne, under de närmaste åren därefter bör uppfattas såsom syfilitisk och således hvad äktenskap, digifhing m. m. beträffar bedömas såsom en sådan').

l) Likaså synes det mig äfven vara i socialt hänseende viktigt att i allo anse barnen, som födas af syfilitiska föräldrar, som syfilitiska, äfven om man ej kan se nAgra symtom på barnen. Man ser ofta uppgifvet, att efter ett eller annat syfilitiskt barn födde ändtligen modern ett fullkomligt friskt barn. Man ser ju, att ett dylikt barn ostraffadt kan dia sin syfilitiska moder utan att dock fä syfilitiska symtom; detta kan ju äfven förklaras som ett slags immunitet, men den sannolikaste förklaringen är väl, att barnet verkligen är syfilitiskt, fast symtomfritt. Man blir ju ock ibland öfverraskad af, att efter en eller annan månad eller år fä se ett dylikt barn få syfilitiska symtom. I korthet vill jag nämna ett fall, där jag redan hade klart för mig, att ett dylikt barn verkligen var friskt och trodde, att den kraftiga Hg-behandling, jag gifvit modem såväl under grossessen som under digifhingen, var anledningen till det goda resultatet. Strax efter giftermålet blef fru L. smittad och äfven gravida. Tvenne gånger under grossessen genomgick hon kvicksilfverbehandling och födde ett fullgånget barn, som ej visade något spår af syfilis vid födelsen. Modern hade syfilitiska symtom under digifhingen och harPå grund af hvad jag anfört år jag därför för min del öfvertygad om, att en man, som haft syfilis, ej kan öfverföra sjukdomen på barnet utan att äfven öfverföra den på hustrun. Här sammanfalla således, enligt min åsikt, dessa möjligheter med hvarandra, och en man blir säkerligen ej längre farlig för sitt blifvande barns hälsa, än han är det för sin makas.

Men är detta äfven fallet, om det är kvinnan, som haft syfilis före äktenskapet? Det hör till de största undantagen, om det ens kan inträffa, att personer, som åratal haft syfilis och haft s. k. tertiärsyfilitiska symtom, kunna smitta en annan person. En kvinna, som hör till denna kategori, smittar helt säkert icke sin man, men däremot är det ej lika säkert, att under dessa förhållanden ej hennes

sedan allt emellanåt f&tt nya; sista året, d. v. s. 9 år efter förlossningen, hade hon grupperade hudtuberkler (hon har på flera år ej skott sig). Barnet åter, som jag mycket ofta undersökt, visade ej ringaste symtom, förrän det vid 4 års ålder fick parenchymatös keratit och strax därefter en periostit på tibia. Efter en kraftig antisyfilitisk kur försvunno dessa symtom. Dylika fall af tardiv hereditftr syfilis förekomma, och de visa oss, att månget barn, som

ansetts friskt, dftrföre att det ej under de första månaderna eller åren haft några symtom, likväl varit syfilitiskt. Med kännedom härom synes det mig alltid vara säkrast och rättast att uppfatta ett barn, födt af syfilitiska föräldrar, såsom syfilitiskt och, t. ex. om fråga blir att taga amma till detsamma eller inackordera det i främmande familj eller dylikt, handla på samma sätt, som man skulle gjort, om barnet verkligen haft syfilitiska symtom.

Jag vill här begagna tillföllet att påpeka en fråga, som kan vara af mycket stor betydelse nämligen frågan om läkarens skyldigheter, när han ombedes att taga en syfilitisk familj under sin behandling. 1 Fourniers afhandling om syfilis och äktenskap, hvilken af många uppfattas som ett rättesnöre för deras handlingssätt, uttrycker han en åsikt härom, hvilken jag ej alls kan gilla. Han framställer frågan huru läkaren bör handla, om han får att vårda en hustru, hvilken blifvit smittad af sin man; han säger, att här bör läkaren för husfridens skull hjälpa mannen i att för hustrun dölja sjukdomens rätta beskaffenhet, och han säger, att det fordras att vara ganska god diplomat för att lyckas häri. Största svårigheten ligger, säger han, Welander, Prostitutionsfrågan. 5blifvande barn kan f& syfilis i arf. Sådana exempel finnas, och jag har själf sett ett par dylika, så t. ex. följande:

B. blef smittad 1870, under det hon ännu var ogift; gång på gång hade hon symtom; 1881 fick hon ett barn, som 14 dagar efter födelsen fick syfilitiska symtom; modern hade då ulcererade gummata å benen. Mannen var jag gång på gång i tillfälle att undersöka, han visade aldrig några symtom och förnekade bestämdt att någonsin ha haft syfilis. (Fallet är ej alldeles vetenskapligt bevisande, härtill fordrades, att mannen sedermera ådragit sig syfilis äfvensom bevis för, att han verkligen var barnafadern.) Då jag sett dylika fall, kan jag för min del ej tro annat, än att möjligheten att öfverföra sjukdomen till sina blifvande barn finnes kvar hos kvinnan långt sedan sannolikheten

i att kunna få hustrun tillräckligt länge under behandling; hon är nog villig att genomgå en behandling, så snart hon ser symtom af sjukdomen, fastän hon ej vet dess natur, men att sedan få henne att genomgå repeterade behandlingar, fastän hon ej har några symtom, detta låter sig ofta ej göra, oeh Foumier anmärker äfven själ£ att nästan alltid får en gift kvinna, som smittas af sin man, otillräcklig behandling och löper därför fara att i framtiden få svåra symtom, och han säger äfven, att intet är vanligare i praktiken än kvinnor med tertiära symtom af syfilis, hvilken de erhållit under äktenskapet. När man ser dessa sorgliga följder af att för hustrun dölja sjukdomens rätta natur, borde ensamt detta säga oss, att det är läkarens ovillkorliga skyldighet att ej understödja mannen i ett dylikt svek. Läkaren bör enligt min åsikt uttryckligen förklara för mannen, att han endast under det villkor tager familjen under sin behandling, att hustrun underrättas om beskaffenheten af den sjukdom hon lider af, om den fara för hvilken såväl hon själf som hennes omgifhing till följd af sjukdomen är utsatt. Om detta bör gälla som allmän regel, så bör det alldeles ovillkorligt gälla i de fall, där en man blir smittad först under äktenskapet och meddelar smittan åt hustrun, då ett eller annat barn allaredan finnes i familjen. Att här dölja sjukdomens beskaffenhet för hustrun vore detsamma som att medverka till bibringandet af sjukdomen åt de redan födda barnen; ty vet och inser ej modem faran för hennes barn, underlåter hon ej att genom sina smekningar vara en ständig fara för sjukdomens Öfverförande till dessa.att öfverföra sjukdomen till mannen upphört, och anser jag således, att man endast med största reservation bör med ja besvara den frågan, när en syfilitisk kvinna utan fara för blifvande barn kan gifta sig. Detta gäller naturligtvis, enligt min tanke, äfven de kvinnor, hvilka, till utseendet friska, likväl födt syfilitiska barn.

Fastän således syfilis för flera år lägger hinder för äktenskaps ingående, lägger den dock lyckligtvis ej något absolut hinder härför.

Allt för länge har jag kanske uppehållit mig med en mängd detaljer för att visa faran af syfilis i socialt hänseende. Låtom oss nu kasta en liten öfverblick öfver den betydelse det har för samhället, om t. ez. en ung ogift man idrager sig syfilis. Först och främst blir han under de första åren mer eller mindre hämmad i sin sysselsättning; under flera år är han dessutom åtminstone tidtals ganska farlig för sin omgifning och kan utan vett och vilja sprida sjukdomen. Under de födande åren löper han risk, att svåra, kanske obotliga syfilitiska förstörelser kunna uppstå, hvilka för alltid kunna biyta hans arbetskraft, ja till och med medföra döden. Det blir för samhället en viktig angelägenhet, när fråga uppstår för en dylik person att ingå äktenskap. Ar han en hederlig karl, som känner

faran, dröjer han åratal, innan han tager ett sådant steg, ja, kanske blir han för alltid ogift. Yi kunna vara säkra på, att syfilis i större städer, hvad männen beträffar, är ett bidragande moment såväl till celibat som framför allt till, att det så ofta händer, att de först vid äldre år ingå äktenskap; i bägge fallen lider ju samhället därpå. Är personen åter ej en honett karl, eller är han okunnig om den fara syfilis medför i äktenskapet, blir ju samhället ännu mer lidande; följden bKr nästan alltid en sjuklig hustru, som till en början får dödfödda barn, sedan föder en sjuklig ej lifs» kraftig af komma, hvilken, om den blir vid lif, dock ofta för hela lifvet blir behäftad med kroppsliga och andliga svagheter.Detta Sr beklagligt, när det gäller en familj; det blir ohyggligt, när i en trakt sjukdomen blir allmänt utbredd. Vi behöfva blott erinra oss berättelsen om radesyge och skerljewo. Äfven nu för tiden finnas områden, där sjukdomen är endemisk. Från Ryssland föreligga berättelser om byar, där sjukdomen är synnerligt utbredd, där den funnits hos 52 ja 80 % af befolkningen, ja till och med där samtliga invånarne varit syfilitiskt inficierade. Hurudant befolkningens tillstånd då är, när alla, från den grånade gubben till dibarnet, lidit af syfilis, kan man knappt göra sig en föreställning om.

Yi må ej tro, att det endast är i länder, där folkets bildningsgrad står på lägsta trappsteget, och där de hygieniska förhållandena äro i det bedröfligaste skick, som man fått erfara den stora faran af syfilis i socialt hänseende. Äfven i ett sådant land som Frankrike har man haft känning af densamma, och vid undersökning om befolkningsförhållandena därstädes fick man nyligen reda på, att dödligheten bland späda barn, hvilken orsakats af ärftlig syfilis, var förskräcklig.

Jag hoppas, att vårt land i framtiden må blifva för-skonadt från en sådan olycka som en allmän utbredning af syfilis med dess otaliga lidanden.

*

Den stora sociala betydelsen af syfilis hafva vi nu sett. Hvad de andra veneriska sjukdomarna beträffa, kan man säga, att den enkla chancren har en jämförelsevis ganska liten betydelse i detta hänseende, den kan dock, om den är komplicerad med buboner, för flera veckor, ja månader, göra en person arbetsoduglig. Gonorrhéen har en långt större betydelse, den kan för samhället vara betydelsefullare, än man vanligen tänker sig.

Låtom oss först se hvad en gonorrhé har att betyda för mannen. Jag vill då fästa uppmärksamheten på, attden kan föra med sig följdsjukdomar, hvilka ej allenast kanna i hög grad nedsätta arbetskraften utan äfven till och med förorsaka en dödlig utgång. Alla känna vi obehagen och äfven vådan af strikturer, prostatiter och biåskatarrer, hvilka lidanden ofta äro följder af gonorrhéen. Viktigast i socialt hänseende är, att gonorrhéen kan blifva anledning till ofruktsamma äktenskap. När gonorrhéen orsakar sterilitet, beror detta nästan alltid på inflammation i bitestikeln, inclusive testikel och sädessträng. Om en dylik inflammation är ensidig, betyder det ju mindre, om den i cauda epididymis skulle lämna kvar en förhårdnad, hvilken helt och hållet kunde täppa till lumen i sädes-kanalen, hvadan således några spermatozoer ej kunde komma ut från denna testikel; den andra testikeln skulle ju i sådant fall kunna lämna tillräcklig sperma. Men då bägge testiklama varit inflammerade och dylika förhårdnader äfven finnas kvar i dem båda, får saken en långt allvarsammare betydelse, och det kan då icke vara möjligt ens för ett enda spermatozoon att komma fram. Ofta har patienten ej den ringaste aning om denna sin belägenhet; potentia coeundi kan nämligen finnas oförminskad kvar, men i den afsöndrade s. k. sperman finnas inga spermatozoer, d. v. s. potentia generandi är förlorad. Förr sköts så godt som alltid skulden för sterilitet på hustrun, men ju mer man börjat göra noggranna undersökningar om ofruktsamhetens orsaker, desto oftare har man funnit, att felet varit mannens och att orsaken varit den, att han för ett eller annat år sedan haft dubbelsidig epididymit. Däraf följer naturligtvis ej, att hvarje person, som haft dubbelsidig epididymit, därför ej kan bli fader. Jag har för min del flera gånger undersökt sperman från dylika personer och i denna funnit fullt utvecklade spermatozoer, men det må nu ha varit en tillfällighet eller ej, i de fall jag undersökt har spermatozoernas antal under dessa förhållanden varit mindre än vanligt.Förekomma nu sterila äktenskap ofta af denna anledning? Här som ofta eljest fattas oss statistiska data i tillräcklig mängd. Allt flera och flera fall blifva emellertid observerade, och jag vill nämna, att Kehrer har undersökt 96 fall af barnlöst äktenskap och att i 33 % af dessa anledningen därtill legat hos mannen. För egen del känner jag ett icke så ringa antal barnlösa äktenskap, där mannen haft

dubbelsidig epididymit och där jag ej kunnat finna ett enda spermatozoon i hans sperma. Endast på de sista

12 månaderna har jag 5 gånger varit i tillfälle att häri kunna förklara orsaken till sterilitet i dessa äktenskap, och dessutom har jag under denna tid hos 3 ogifta män, som äfven haft dubbelsidig epididymit, vid upprepade undersökningar funnit azoospermi.

Får jag döma af min egen erfarenhet under sistför-flutna år, kan jag ej finna annat, än att en dylik azoospermi såsom följdsjukdom af gonorrhé ej är så sällsynt, som man vanligen antager. Hvad betydelse den har, ligger i öppen dager.

Det är ej allenast för mannen, som gonorrhéen kan medföra viktiga följder. Kanske komma framtida undersökningar att visa, det den största faran af densamma ligger i de förändringar den framkallar i kvinnans könsorgan. Undersökningarna härom äro ej så noggranna och öfverensstämmande, att man ännu har rättighet draga för stora eller för bestämda slutsatser. Så mycket är eller synes dock nästan säkert, att gonokockeraa kunna förekomma ej allenast i kvinnans yttre könsdelar utan äfven i lifmodern, ja kanske äfven i tuban och åtminstone bidraga till att där framkalla inflammationer, men hvarvid de synas hafva mycken hjälp af andra mikrober, hvilka ofta följa i släptåg med gonokocker. Vanligast är det staphylokockus-artema och Streptococcus pyogenes, som så följa gono-kockema i spåren; en s. k. »Mischinfektion» uppstår, hvilken kan framkalla svåra underlifelidanden, den kan helt säkert äfven orsaka sterilitet hos kvinnan. Att endylik mischinfektion till och med kan orsaka döden, finna vi af ett fall, som, nyligen förekommit här i Sverige, där en 5-årig flicka hade gonorrhé i vagina och cervix, och där sedan helt sannolikt en dylik mischinfektion uppkom; streptokocker inträngde genom tuban i peritonealhålan och orsakade én peritonit med dödlig utgång.

Direkt eller indirekt kan alltså gonorrhéen hafva en högst stor betydelse hos kvinnan.

Tyvärr är vid denna sjukdom äfven ett kommande släkte ej alldeles fritaget från fara. En moder med gonorrhé kan nämligen under förlossningen smitta sitt barn; gonokocker kunna inkomma i dettas ögon, gifva anledning till purulent ögoninflammation, hvilken tyvärr kan sluta med fullständig blindhet. Jag hinner ej här ingå på denna fråga utan måste hänvisa till en synnerligen intressant afhandling härom af doktor Johan Widmarkx).

Det är alldeles otvifvelaktigt, att allmänheten i hög grad underskattar gonorrhéens betydelse; den är i mer än ett afseende väl förtjänt af vår särskilda uppmärksamhet.

*

Jag tror mig ha visat, att de veneriska sjukdomarna ej allenast hafva social betydelse, utan äfven att de hafva en synnerligt stor sådan. I och med detsamma är det ju tydligt, att jag anser, det vi ej allenast äro fullt berättigade utan äfven skyldiga, att söka vidtaga alla oss till buds stående åtgärder mot dessa sjukdomars utbredande. Men det är naturligt, att vi måste rikta dessa åtgärder åt en mängd olika håll, då vi veta, på hvilken mängd olika sätt dessa sjukdomar, särskildt syfilis, kunna utbredas. Det är ju ock naturligt, att, när den syfilitiska sjukdomen under åratal kan vara smittosam, de åtgärder vi måste vidtaga mot dess spridande skola vara af en helt annan

') Till kännedomen om ophtalmia neonatorum i Sverige.natur än de åtgärder vi måste vidtaga mot akuta infektionssjukdomar. Då sjukdomen är kronisk, är det ock alldeles klart, att resultaten af våra profylaktiska åtgärder mot densamma ej kunna blifva så glänsande, ej så i ögonen fallande som de resultat man ansett sig hafva nått vid bekämpandet af akuta infektionssjukdomar. Men fastän det är mycket svårt att med påtagliga bevis styrka, huru mycket gagn våra profylaktiska åtgärder mot syfilis hafva medfört, fastän de endast gjort relativ nytta och således blott kunnat hämma, ej utrota denna sjukdom — ty detta har naturligtvis ingen sakkunnig varit nog dåraktig att hoppas — så få vi därför ej låta förleda oss till att anse, det våra åtgärder varit overksamma och ej förtjänta af att vidare användas. Detta vore lika oriktigt som att vilja förneka nyttan af profylaktiska åtgärder mot akuta infektionssjukdomar, därför att det ej alltid lyckas oss att kunna hindra utbrottet af en epidemi, eller därför att vi ibland först efter åratal lyckas förkväfva en dylik. Jag vill som exempel anföra skarlakansfebern i Stockholm. Under 3—4 år har denna akuta infektionssjukdom gått epidemiskt därstädes, trots de åtgärder som vidtagits mot dess spridande. Men fastän man med dessa ej nått det mål man eftersträfvat, måste vi väl dock

erkänna, att dessa åtgärder gjort relativ nytta, att de bidragit till att hindra sjukdomens allt för stora spridning, och jag tror ej, att någon läkare skulle anse sig berättigad att förklara dessa åtgärder betydelselösa, därför att vi ej kunna framlägga exakta bevis på, huru stor den nytta varit, som de gjort oss.

Låtom oss därför tänka och handla på samma sätt, när det gäller motarbetandet af de veneriska sjukdomarna, framför allt syfilis, och låtom oss — trots de personliga obehag vi utsätta oss för och trots vi äro medvetna om, att det aldrig skall lyckas oss att totalt utrota den syfilitiska sjukdomen — låtom oss, säger jag, likväl kämpa för användandet af aUa de medel, som erfarenheten visatkunna bidraga till hindrandet af dessa sjukdomars och särskildt syfilis’ spridning; ty vid hvartenda tillfälle, vi lyckas förhindra denna smittas öfverförande, räddas ej allenast en person, ofta räddas äfven hans eller hennes omgifning, möjligen äfven en blifvande maka och blifvande barn. Vi kämpa i så fall ej för stunden eller för dagen, vårt mål är långt högre, vi kämpa för framtiden. Vår kamp gäller ej att skydda en eller annan libertin för en tillfällig könssjukdom, nej, vårt mål är långt högre, vår kamp gäller att skydda familjen, vår kamp gäller att söka bevara hälsa och lifskraft åt efterkommande.

Anm. Den mängd vetenskapliga undersökningar, som under 1890-talet gjordes angående de bakterier, som äro orsaken till gonorrhéen, visade, att denna sjukdom har en långt större social betydelse, än vi förut trott; jag ber att angående denna fråga få hänvisa till min uppsats »Om de veneriska sjukdomarnas betydelse», Studentföreningen Verdandis småskrifter N:o 118 år 1903.

—

IV.

Federationens kamp mot de åtgärder, som vidtagits gentemot de faror, prostitutionen medförer.

Som jag ofvan nämnt, har mot de kraftiga åtgärder, som vidtagits i och för de veneriska sjukdomarnes bekämpande, ingen agitation, ingen kamp hos oss blifvit förd, ty man har insett, att dessa åtgärder varit berättigade och för samhället nyttiga. Så var äfven förhållandet med de åtgärder, som vidtagits gent emot prostitutionen och ända till slutet af 1870-talet rönte dessa ej något motstånd. Vid denna tid iscensattes emellertid en agitation, som hade sitt ursprung i England med dess förhållanden, i mycket helt olika våra, och hvilken småningom började vinna inträde i andra länder och slutligen af en främling äfven infördes hos oss; jag menar den agitation, som den s. k. federationen då började och sedan alltjämt bedrifvit för att söka få borttagna våra skyddsåtgärder mot de sanitära faror prostitutionen medförer för samhället.

Jag vill ur läkaresällskapets diskussion 1881 med anledning af federationens begäran, att reglementeringen af prostitutionen skulle upphäfvas, anföra en redogörelse för federationens uppkomst och utbredning från England samt det första försöket, som gjordes att införa densamma i Sverige; jag vill anföra, hvad två synnerligt framstående ledamöter af sällskapet då yttrade härom.

Professor *Ödmansson* yttrade: »England hade aldrig velat följa flera kontinentala makters exempel, att genomprostitutionens öfvervakande och reglementerande söka förminska utbredningen af de veneriska sjukdomame. De prostituerade fingo utan alla hinder utöfva sitt yrke, och särskilda sjukhus, afsedda för dessa sjukdomars behandling, saknades nästan helt och hållet. Man blundade helst för tillvaron både af prostitutionen och de veneriska sjukdomame. Följden blef en enorm stegring af dessa sjukdomar, hvilken isynnerhet bland arméens och flottans manskap trädde i dagen. Då det onda allt mera tilltog, beslöt man slutligen 1864 att vid elfva militärstationer införa obligatorisk besiktning af de prostituerade och de sjukas vård å sjukhus, hvarjämte en komité nedsattes för att undersöka frågan om behandlingen och förekommandet af veneriska sjukdomar vid

arméen och flottan. Sedan komitén under 1866 inkommit med sitt yttrande, som förordade besiktning af de prostituerade och de smittades vård i alla städer och hamnar, hvarest någon afdelning af krigsmakten var förlagd, följde snart 1866 års författning i ämnet: »Act for the better Prevention of Contagious Diseases at certain naval and military stations.» Denna lag med de förändringar, som en tilläggsakt af 1869 medförde, gäller ännu och reglerar frågan om de prostituerades besiktning och de smittades vård i 19 militärstationer och deras omgifhing i en utsträckning af 10 engelska mil.»

»Den omständigheten, att man inskränkte lagens tillämpning till vissa militärstationer, visar, huru tveksamma de engelska lagstiftarne voro vid de första stegen på den nya vägen, men, sedan denna en gång blifvit beträdd, hade man kunnat hoppas, att lagens välgärningar efterhand skulle blifvit utsträckta till hela landet. Så hade sannolikt också skett, om ej lagen hos de engelska damerna mött ett kraftigt motstånd, hvilket koncentrerade sig i »The Ladies national Association for the repeal of the Contagious Diseases Act». Denna förening började en liflig agitation för sitt ändamåls vinnande, höll möten,utgaf talrika manifester, skrifter och egna tidningar samt bearbetade opinionen på alla sätt. I sin ifver öfverskred den till och med laglighetens gränser genom att uppresa de prostituerade emot författningen och söka förhindra besiktningarae. Föreningen agiterade vid parlamentsvalen till förmån för sina anhängare och slutligen 1876 bragtes frågan om upphäfvandet af de nämnda lagarne å bane inför parlamentet, men förslaget föll med en ganska stor pluralitet.»

»Uti associationens litterära alster förekomma efterhand alla de slagord, som sedermera stereotypt återkommit öfverallt, där denna förenings afläggare, federationen, uppträdt. Dit hör påståendet, att genom prostitutionens reglementerande lasten beskyddas och gillas af lagen, att därigenom den allmänna meningen förvrides och lastens nödvändighet proklameras, att reglementerandet är orättvist och omoraliskt såsom endast drabbande kvinnan m. m., hvilket allt återfinnes i den härvarande federationens skrifvelse till herr öfverståthållaren.»

»Främst bland de engelska damerna i energi och vältalighet utmärkte sig en mistress *Josephine Butler*, som äfven utsträckte sin verksamhet till kontinenten och särskildt i Paris sökte vinna anhängare för sina åsikter. Damernas association förändrades 1876 till »den brittiska, kontinentala och allmänna federationen för afskaffande af prostitutionen, särskildt i dess egenskap af laglig eller tolererad institution» — och under detta namn arrangerade den följande året en kongress i Genève. Här finna vi programmet betydligt utvidgadt, i det att kongressen delade sig och arbetade på särskilda sektioner för sedlighet, nationalekonomi, lagstiftning, allmän hälsovård och välgörenhet. Programmet har många vackra sidor och hänvisar på sociala missförhållanden och olyckor, vid hvilkas bekämpande den skönaste och en kvinna mest värdiga verksamhet skulle kunna utvecklas; men allt det vackra var och har desto värre förblifvit ett bräckligt skal kringkärnan, som fortfarande ingen annan är den reglementerade prostitutionens upphäfvande såsom stridande emot gudomliga och mänskliga lagar och orättvis mot kvinnan. Samtidigt föraktar federationen djupt den prostituerade kvinnan, till hvars målsman den upphäft sig och vill med henne ingenting hafva att beställa. De veneriska sjukdomame betraktar den som ett rättvist straff för lasten.»

»Federationen inrättade efter hand filialer på olika ställen i Europa, så för några år sedan i Köpenhamn och därefter äfven i Stockholm, hvarest den franske prästmannen *Testuz* blef dess agent och satte agitationen i gång.»

Professor *Carl Santesson* yttrade: »Då jag råkat vara en af de första, om ej den första i Sverige, till hvilken »den brittiska, kontinentala och allmänna federationen» vände sig för att rekognoscera terrängen här på platsen, vill jag yttra några ord i frågan till belysande af agitationens historia.»

»Någon af de första dagarne i December 1875 mottog jag i bref från Liverpool en skrifvelse, undertecknad af Mrs *Josephine Butler* och Mr *James Stuart*, hvaruti de, jämte framhållande af den starka agitation, som nu spridt sig »to all countries» i afsikt att åstadkomma upphäfvandet af de lagbestämmelser som vidtagits i ändamål att inskränka och kontrollera den allmänna prostitutionen, yttra en liflig önskan, att äfven inom Sverige och Norge en filial till nämnda sällskap måtte bildas, samt anhålla, att jag, efter tagen kännedom om de bilagor, som åtföljde brefvet, och i den händelse jag efter närmare pröfning gillade förslagets principer, ville underrätta dem om, hvad utsikt kunde finnas för bildande af en motsvarande association i de nämnda båda landen. Af engelska

medicinska tidskrifter var mig väl kändt, att en agitation mot den 1869 utfärdade »Contagious Diseases Act» var satt i gång, men planen för och den närmare beskaffenheten af denna protest voro mig obekanta. De brefvetbifogade allegaterna gåfvo mig emellertid full upplysning om riktningen och andan i denna rörelse. Bilagorna utgjordes dels af ett tryckt utdrag ur ett bref från Mrs *Butler*, dat. Paris, Febr. 1875, rörande hennes missionsverksamhet inom Frankrike, Schweiz och Italien, dels en lista på föreningens styrande komité samt ledamöter och agenter vid de särskilda filialerna inom England, Skottland, Italien, Schweiz, Frankrike, Tyskland, Brittiska Ostindien, Kapstaden och Amerikas Förenta stater. Listan åtföljdes af en adress till alla i gemen men hvar och en isynnerhet, man som kvinna, att verka för idén genom bildande af komitéer och associationer, som borde sluta sig till den engelska centralfederationen; och Bärskildt uppmanas medlemmarna inom England att lämna rikliga penningebidrag under de närmaste tre åren »as the expenses of efficient advocacy and organisation must necessarily be large». En tredje bilaga, den icke minst märkvärdiga, utgöres af ett upprop från representanter för Englands protestantiska kyrkor till kollegerna vid de evangeliska kyrkorna på kontinenten, undertecknad af präster, föreståndare för flera andliga kongregationer och andra tjänstemän vid dylika, uppgående till ett antal af 96. — Om något kan kallas att »taga sak på bak», att förvrida sakförhållanden, så är det det sätt, hvarpå prostitutionsreglementet här framställes till sin grund och sina följder. Rundskrifvelsen smakar starkt af fanatism och denna är, som vi veta, oftast blind. Hon kan och vill ej se förhållandena i någon annan dager än den en förut fattad, om än så vacker idé gifver däråt. Däruti ligger en förklaring, men knappast någon ursäkt. — Utom den ständigt upprepade satsen — federationens axiom n:o 1 — att prostitutionsreglementet *beskyddar* lasten, karaktäriseras detsamma på följande sätt: prostitutionen är nödvändig; det är önskvärdt, att helt öppet, utan hyckleri antaga denna nödvändighet som gifven, att behandla prostitutionen som en erkänd samhällsinrättning (»social institution»);för denna skall finnas en särskild klass af fruntimmer, hvilkas hälsa staten skall vara skyldig garantera genom påtvungen läkarebesiktning, i ändamål att det sålunda må vara sörjdt för männemas »Bedürfnisse». Lagen sanktionerar skörlefnad och gör denna ännu mer lockande därigenom, att han på allt möjligt sätt söker förekomma dess för hälsan skadliga följder. Lagen dömer tusentals af de fattigas döttrar till ett ohyggligt slafveri; den tager (i vissa fall) för sig en andel af de fala glädjeflickornas behållning och följer med ett vaksamt öga deras hälsotillstånd till fromma för — vällustingar. Lagen förklarar lustan helig, uppmuntrar utsväfningar och bemantlar de köttsliga begärens uppresning mot andens heligaste sträfvanden. Denna lag utgör en den största skamfläck på ett civiliseradt folks lagstiftning, ty den gör lasten till en statsinrättning och sanktionerar folkets förgiftning! m. m. i samma stil.»

»Bättre än allt annat upplyste mig denna rundskrifvelse om det vilsekomna och falska i denna del af federationens sträfvanden, och att den föresatt sig något annat mål än upphäfvandet af den i dess tanke fördärfliga lagen, framgick hvarken af Mrs *Butlers* skrifvelse eller af de medsända bilagorna. Jag besvarade den till mig ställda uppmaningen med den förklaring, att förhållandena i England, hvilka jag icke närmare kände, antagligen måste vara helt annorlunda än hos oss; att ingen giltig anledning förefanns, att i vårt land uppträda mot gällande förordningar och bestämmelser och att en förening i federationens syfte helt visst icke skulle kunna inom Sverige påräkna understöd af sakkunniga och sansade personer, hvarför jag ock frånsade mig all befattning med saken. Beträffande Norge hänvisade jag vederbörande till ordföranden i det »Norske medicinske Selskab». Efter hvad jag sedermera försport lär adressen inom detta land icke funnit några sympatier.»»Härmed var affären oss emellan afslutad, och jag hörde under närmaste tiden intet vidare om denna sak förr än ett par år senare, då jag fann, att man på annat håll sökt och lyckats finna villiga agenter för ändamålet. Det blef nu herrar *Testuz, von Feilitzen* och *Olbers*, som med biträden togo frågan om hand. Hvad sedan passerat, är tillräckligt kändt för hvar och en, som här följt den bildade föreningens verksamhet.» - -

En svensk afdelning af den brittiska, kontinentala och allmänna federation blef emellertid bildad och i Maj 1880 inlämnade denna, som hade till ordförande *von Feilitzen* och till sekreterare *Testuz*, till öfverståthållaren en petition att reglementeringen skulle upphäfvas. öfverståthållaren rådfrågade Stockholms stads hälsovårdsnämnd och förste stadsläkaren, hvilka kraftigt afstyrkte federationens ansökan. Öfverståthållaren vände sig äfven till svenska läkaresällskapet och begärde dess yttrande. Sällskapet tillsatte en komité, hvilken afgaf sitt yttrande i

samma riktning som hälsovårdsnämnden och förste stadsläkaren och slutade sin skrifvelse med att sällskapet inlade sin »protest mot det mera om ovist nit än om insikt vittnande förslaget om upphäfvandet af det för Stockholm gällande prostitutionsreglementet».

I läkaresällskapet uppstod med anledning af komiténs yttrande en liflig diskussion, i hvilken många dess medlemmar (*Ödmansson, Björnström, Heyman, Dunér*) kritiserade federationens skrifvelse till öfverståthållaren. Synnerligt skarpa omdömen om federationens verksamhet, särskildt den litterära, uttalades af professorerna *C. Santesson* och *O. Sandahl.*

Efter diskussionens slut beslöt det talrikt församlade sällskapet med alla röster utom en, att kommiterades skrifvelse skulle som sällskapets svar afsändas till öfverståthållaren, hvilken sedermera afgaf sitt svar till federationen, att dess skrifvelse ej gaf anledning till några åtgärder från öfverståthållareämbetets sida.Federationens agitation fortsattes emellertid under årens lopp och 1889 inlämnade dess dåvarande ordförande, som ännu kvarstår i denna egenskap, hr *H. Tamm*, en motion i första kammaren angående skrifvelse till konungen med begäran om upphäfvande af de polisförordningar, hvilka afse regleringen af prostitutionen.

Med anledning af denna motion föreslog dåvarande riksdagsmannen i andra kammaren doktor *C. Nyström* vid en sammankomst i svenska läkaresällskapet att detta skulle ställa hr *Tamms* motion under diskussion, emedan han var öfvertygad om, att en sådan diskussion skulle kunna hafva inflytande på denna motions bedömande i andra kammaren, om den där skulle komma under debatt. Sällskapet beslöt upptaga frågan till diskussion; jag fick i uppdrag att inleda denna och höll ett föredrag »Till belysning i prostitutionsfrågan». På grund af detta uppstod en liflig diskussion, då bland andra herrar *Ödmansson, Aspelin, Almén* m. fl. yttrade sig. Efter diskussionens slut anställdes omröstning, huruvida sällskapet ville ansluta sig till de af mig gjorda uttalanden, att sanitär öfvervakning af de prostituerade m. m. var nödvändig; af sällskapets närvarande ledamöter röstade 86 härför; blott en medlem afgaf sin röst för reglementeringens upphäfvande.

Efter en i första kammaren förd diskussion angående herr *Tamms* motion blef denna afslagen med 76 röster mot 16.

*

I mitt inledningsföredrag vid ofvannämnda diskussion i läkaresällskapet berörde jag först de grunder, på hvilka vi äro berättigade att fordra öfvervakning m. m. af de prostituerade; därefter bemötte jag många af herr *Tamms* anmärkningar mot reglementeringen. Då flertalet af dessa ej sedermera blifvit använda i kampen för dennas upphäfvande, vill jag här förbigå dem; af öfriga anmärkningar som äfven användts i följande strider, vill jag längre fram (afdelning X.) upptaga de viktigaste till bemötande.

(Den första afdelningen af mitt föredrag meddelas i nästa afdelning.)

*

Hvad jag nyss sagt om flertalet af de anmärkningar herr *Tamm* framställt i sin riksdagsmotion, kan jag ock säga om de uppgifter och anmärkningar, som framställdes i en bok om prostitutionens reglementering, hvilken 1890 utgafs af federationens sekreterare herr *Westerberg*. I en uppsats »Några ord i prostitutionsfrågan» har jag i Hygiea 1890 underkastat denna bok en kritik, till hvilken jag vill hänvisa den härför intresserade. Jag kan dock ej här underlåta, att nämna åtminstone något om de uppgifter och upplysningar, herr *Westerberg* i denna bok lämnar sin läsekrets; jag nöjer mig med att blott göra följande utdrag ur min kritik öfver densamma.

Man borde hafva rätt att vänta, det en person, hvilken vädjar till den stora allmänheten i en viktig samhällsfråga, samvetsgrant och opartiskt skulle från olika synpunkter söka bedöma den fråga, han behandlar, alldenstund denna allmänhet, till hvilken han vädjar, omöjligen är i tillfälle att själf kunna kontrollera, huruvida de uppgifter, som lämnas, äro med sanningen öfverensstämmande eller ej. Herr *Westerberg* lofvar visserligen att »söka opartiskt väga skäl och motskäl», att lämna en trogen framställning m. m. På hvad sätt han håller detta, därom må ett

exempel gifva vittnesbörd. Han säger, att han i ett bihang »låtit aftrycka de förnämligaste aktstycken, som växlats» i striden hos oss angående reglementeringen. Se vi nu i bihanget, så finna vi nära nog alla aktstycken rörande prostitutionsstriden aftryckta; två sakna vi dock och de äro diskussionerna i svenska läkaresällskapet 1881 och 1889 om prostitutionsfrågan, aktstycken hvilka helt säkert äro fullt ut lika viktiga som något af dem, hvilka herr *Westerberg* aftryckt.

*Herr *W.* söker göra inkast mot min definition af prostitution; han synes vilja anse, att det är först genom inskrifningen å byrån, som en kvinna blir prostituerad. Detta är ju alldeles oriktigt, ty själfva inskrifhingen af en kvinna gör ej alls någon förändring i hennes egenskap af kvinna, hvilken yrkesmässigt utöfvar otukt. Utöfvar hon otukt som yrke, är hon naturligtvis prostituerad — vare sig hon är inskrifven på en besiktningsbyrå eller ej. I annat fall skulle ju ej prostituerade, ej prostitution kunna förekomma i andra städer än de, i hvilka reglementering funnes. Prostitutionsfrågan skulle i så fall lätt vara löst — man behöfde blott taga bort inskrifhingen och — prostitutionen vore försvunnen. Men tyvärr är det ej så. Likaväl som en person, som stjäl, är en tjuf, oberoende om han härför blir antastad eller ej, likaväl är en kvinna, hvilken prostituerar sig, d. v. s. yrkesmässigt utöfvar otukt, prostituerad, oberoende om hon blir inskrifven på en besiktningsbyrå eller ej.

*

Hvad nu herr *W:s* uppgifter beträffar, kan man helt tryggt påstå, att han gjort sig skyldig till en högst betydlig öfverdiift, när han omtalar huru kvinnorna ledas och förföras till sitt första könsumgänge, och när han t. ex. säger: »Fråga vi de förförda kvinnorna, skola vi få höra underliga saker om de mest raffinerade förförelsekonster och knep, om brutna äktenskapslöften, ja, om våld m. m., att »bedöfningsmedel användts», m. m. Äfven jag har frågat ett stort antal prostituerade, ett stort antal andra kvinnor, hvilka blifvit behäftade med venerisk sjukdom, angående deras första könsumgänge, men jag har aldrig hört en enda säga, att några raffinerade knep, våld eller bedöfningsmedel blifvit använda, ej heller andra förförelsekonster. Detta hindrar naturligtvis ej, att dylikt kan förekomma, men att det hör till de allra största sällsynthetema i vårt land torde säkert kunna påstås. Ombrutna äktenskapslöften har jag ej tillräcklig kännedom för att yttra mig. Skulle det vara sant, såsom herr *W.* påstår, att i regeln sinligheten ej spelar någon roll hos kvinnan vid hennes första könsumgänge, framstår hon ju ej i någon synnerligt fördelaktig dager; det skulle ju i så fall vara kall beräkning på blifvande äktenskap eller på annan fördel som skulle utgöra hennes motiv att utöfva detta första samlag.

Att det skulle vara den burgnare klassen, hvilken skulle i stor mängd förföra de fattiges döttrar, såsom *W.* säger, motsäges helt och hållet af den — låt vara obetydliga — statistik, som är tillgänglig, t. ex. *Martineaus* i Paris, *Berghs* i Köpenhamn; mina egna efterforskningar i denna riktning hafva gjort det för mig högst sannolikt, att i de allra flesta fall kvinnan har sitt första könsumgänge med en man i hennes egen samhällsställningAnm. Min erfarenhet allt sedan dess öfverensstämmer i allo härmed.. Skulle detta vara förhållandet i Stockholm, i städerna, kunna vi vara öfvertygade om, att det i ännu högre grad förhåller sig så å landsbygden.

*

Följderna af ett kvinnans första könsumgänge skildrar herr *W.* sålunda: »En gång förförd, utstötes hon obarmhärtigt ur det aktningsvärda samhället» etc.

Här i Stockholm finnas kvinnor i tusental, som af ett eller annat motiv haft ett könsumgänge, men lyckligtvis har ej samhället dömt lika hårdt som herr *W.* och utstött dem, ty blott ett fåtal af dessa har gått förloradt och öfvergått i de prostituerades leder. Ett dylikt felsteg i ett svagt ögonblick har ej för framtiden störtat individen; för samhället har det i sanitärt hänseende haft mycket litet att betyda.

*Hvad nu prostitutionens orsaker beträffar, anför herr *W.* som förnämsta orsaken den manliga förförelsen. Äfven om vi antaga, att kvinnan alltid utöfvat sitt första könsumgänge till följd af mannens förförelsekonster, så kunna vi dock ej sätta detsamma i någon direkt förbindelse med hennes prostituerande. Bland dessa tiotusentals för att ej säga hundratusentals kvinnor i vårt land, hvilka utom äktenskapet haft sitt första könsumgänge, är det ju blott

ett eller annat hundratal som blifvit prostituerade. För att en kvinna skall yrkesmässigt kunna utöfva otukt, måste hon naturligtvis ha haft ett första samlag, (oberoende om detta försiggått utom eller inom äktenskapet); men ett första samlag (äfven utom äktenskapet) medför för kvinnan blott en högst liten sannolikhet för att densamma skall tvinga henne in i prostitutionen. Härtill verka andra orsaker och herr *W.* angifver dem, fast han oriktigt bedömer den mer eller mindre viktiga roll de spela i detta hänseende.

Herr *W.* säger, att fastän de statistiska siffrorna från besiktningsbyrån antyda, att lättsinne, lyx och njutningsbegär äro vanligaste orsaken till prostitution, så »synes det dock icke antagligt». Han resonerar sig till att nöden är den vanligaste driffjädern.

*

Man hör ofta uppgifvas, att en mycket vanlig anledning till att kvinnor blifva prostituerade skulle vara den, att de blifva hafvande och att de antingen redan under denna tid eller ock sedan barnet är födt, öfvergifvas af sina älskare, hvadan de få att kämpa mot stora svårigheter för att kunna försörja sig och sitt barn. I kampen härför skulle de ofta duka under och nödgas söka sitt uppehälle i prostitutionen. Hr *W.* säger härom: »Följer så hafvandeskapet med dess fysiska obehag för kvinnan, dess förödmjukelser och dystra framtidsutsikter för denogifta modern. Genom denna nio månaders skärseld hafva de flesta prostituerade en gång gått såsom unga, känsliga, ännu så godt som oskyldiga flickor. Sedan denna period väl ändats å bambördshuset, öppnar sig väl barnhuset för barnet, men den anständiga världen stänges för modern. I denna belägenhet uppsöker henne kopplerskan, som för henne upprullar en tafla af å ena sidan väntande nöjen och njutningar, å andra sidan världens förakt, ett sorgligt och mödosamt lif, med ett ord en väg öfversållad af idel törne och tistlar. Det är då hon väljer att tömma lastens bägare, och må den, som är utan synd, kasta första stenen på henne!»

Att så ej går till i verkligheten torde framgå af de statistiska uppgifterna om prostitutionen jag meddelar i afdelning VI.

*

De olika syfilitiska symtomen äro ej lika farliga för smittans öfverförande. Under alla förhållanden äro dock de mukösa paplema å genitalia farliga, men härvidlag förefinnes en betydlig graduel skillnad. En kvinna, som har sina könsdelar öfversållade med dylika, starkt secernerande papler, är naturligtvis ojämförligt mycket farligare än en annan, hvilken blott har en liten obetydlig, knappt vätskande dylik papel; den förra kvinnan kan knappast undgå att vid ett könsumgänge meddela smitta; den senare *kan* naturligtvis vid ett dylikt meddela smitta, dock äro sannolikheterna härför långt ifrån stora. Finnes nu i regel någon skillnad mellan de syfilitiska symtom, man finner hos en hemligt prostituerad, när hon kommer till besiktning, och de symtom, man finner hos den inskrifna? Ja, i regel en högst betydlig skillnad. Den hemligt prostituerade företer mycket ofta genitalia alldeles öfversållade med nästan konfluerande, starkt seceraerande mukösa papler; något sådant finner man ej hos de inskrifna; en dylik massa papler ha ej tid att utbildas mellanbesiktningarna, hos dessa finner man i regel blott en eller ett par små vätskande papelgrunder. Den som någon tid i verkligheten studerat dessa saker och sett hvilken skillnad i detta afseende förefinnes, kan ej gärna blifva i tvekan, hvilken af dessa kvinnor är för samhället vådligast i sanitärt hänseende. Lägger man då härtill, att den inskrifna kvinnan senast efter 2—3 dagar blir afstängd från möjligheten att sprida smitta, under det den hemligt prostituerade under veckor har tillfälle att bibringa smitta, blir ju saken ännu påtagligare. Man finner också, att detta är nästan hvarenda läkares åsikt, om han har sysslat med efterforskningar i denna riktning. Det kan därför ej förvåna, att man såg *alla* de läkare, som voro närvarande å kongressen i Paris sista år, förena sig i det omdömet, att den hemliga prostitutionen är den verksammaste härden för spridandet af syfilis. Nästan alla dessa män hade ägnat sina krafter åt att i verkligheten studera den syfilitiska sjukdomen samt de medel, med hvilka man kan hoppas att i någon mån bekämpa denna svåra sjukdoms utbredning. — Hvar herr *Westerberg* gjort sina studier, känner jag ej, men hans erfarenhet är en helt annan än alla dessa framstående syfilidologers, ty han säger: — »Det myckna talet om de hemligas sanitära vådlighet är tvifvelsutan en ren dikt, som alldeles icke öfverensstämmer med verkliga förhållandet, utan blifvit

framkonstruerad aus der Tiefe des Bewusstseins hos vissa kammarlärde.» — Jag vet ej, om herr *W.* med sina kammarlärde menar världens förnämste syfilidologer, utbildade genom trägna studier af verkligheten. — Reflexionerna göra sig själfva.

*

Man frågar sig naturligtvis: hvad tänker herr *W.* sätta i stället för reglementeringen? Han har ju förklarat reglementeringen omoralisk, sagt att den inverkar demoraliserande på de inskrifna, på myndigheterna, påreglementeringens handhafvare, och på hela samhället, han har sagt att vid tillämpningen af reglementeringen gör offentlig myndighet sig saker till brott, han har sagt, att reglementeringen långt ifrån att gagna i sanitärt hänseende snarare medför skada — den enda naturliga slutledningen man kunde tänka sig af allt detta, vore naturligtvis att herr *W.* skulle säga: tag ögonblickligen bort allt hvad reglementering heter och tillämpa de lagar och förordningar, som på något sätt kunna tillämpas på de kvinnor, hvilka prostituera sig; men herr *W.* är en försiktig samhällsförbättrare, han säger i sina slutsatser visserligen att *reglementeringen bör* upphäfvas, men han säger ock att klokheten bjuder att härvidlag förfara med stor varsamhet. Han vill visserligen att inskrifning och tvångsbesiktning skola borttagas, men han vill att besiktningsbyrån skall kvarstå, att myndigheterna gent emot de prostituerade skola fortfarande tillämpa nuvarande toleransprincip.

Således samme man, som på ett ställe säger »hvad vi fordra, är att lagen - - - skall tillämpas och icke såsom hittills förblifva en död bokstaf» och som på ett annat ställe stämplar myndigheternas tillvägagående som ett brott, samme man finna vi nu säga, att klokheten bjuder honom att råda den offentliga myndigheten till att fortfarande göra sig saker till detta brott, vi finna äfven huru klokheten bjuder denne samme man att i strid mot sina föregående uttalanden »medvetet inlåta sig i farliga kompromisser med lasten»!

Det anförda må vara nog.

—

V.

Till belysning af prostitutionsfrågan.

Föredrag hållet i svenska läkaresällskapet den 19 februari

Skulle vi på ett verkligen kraftigt och rationelt sätt ingripa mot utbredandet af de veneriska sjukdomarna, särskildt mot syfilis, måste våra åtgärder till följd af dessa sjukdomars natur gå i flera olika riktningar; dessutom måste de äfven ofta göra ganska stort intrång i den personliga friheten. För att nu vara befogade att framställa anspråk på vidtagande af dylika åtgärder måste vi naturligtvis då också kunna framlägga bevis på, att de veneriska sjukdomarna, speciellt syfilis, verkligen hafva en stor social betydelse.

Att detta är förhållandet, har jag sökt visa i en föregående uppsats — det är för resten öfverflödigt att här i läkaresällskapet påpeka en för oss alla så väl känd sak. Alla, hoppas jag, äro vi ock därför ense om, att vi ej allenast äro berättigade, utan skyldiga att vidtaga alla oss till buds stående medel att söka hämma dessa sjukdomars utbredning.

Som jag förut har nämnt, måste våra bemödanden gå i olika riktningar, men det är dock åt *ett* håll vi framför allt måste rikta våra ansträngningar — det är emot prostitutionen. Visserligen veta vi, att i mer än 20 % fall meddelas syfilis på annat sätt än genom samlag, och detär visserligen sant, att ej s& sällan, där sjukdomen utbredes genom könsumgänge, det ej varit någon prostituerad, från hvilken smitta meddelats. Men granska vi alla dessa fall något närmare, skola vi dock finna, att om ej i första hand, så i andra, tredje o. s. v. är sjukdomen utgången från en prostituerad, har den haft sin källa i prostitutionen.

Vi finna t. ex. en hustru med sina små barn behäftade med syfilis; i ena fallet kunna vi finna, att det är mannen, som infört sjukdomen i hemmet, och fråga vi oss huru han blifvit sjuk, kunna vi finna, att han, glömsk af sin pligt, hos en prostituerad ådragit sig sin sjukdom; i ett annat fall finna vi t. ex. att hustrun tillfälligtvis gifvit di åt eller till vård emottagit ett främmande barn, hvilket varit behäftadt med syfilis och hvilket sedan spridt sjukdomen i familjen. Fråga vi oss nu huru detta barn fått syfilis, finna vi kanske, att dess moder varit en prostituerad kvinna eller kanske ock att hon mer eller mindre oskyldigt blifvit smittad af barnafadern, hvilken åter i sin tur ådragit sig sjukdomen af en prostituerad. Likaså är det alldeles säkert, att vi, i hvart enda fall där det är oss möjligt att kunna följa sjukdomens spridning, skola finna, att om ej i första, så i andra, tredje led o. s. v. härstammar syfilis från en prostituerad. Direkt eller indirekt, är prostitutionen källan till alla fall af de veneriska sjukdomarna. Hvad är då naturligare, än att vi framför allt rikta våra ansträngningar åt detta håll, när vi vilja försöka att på ett kraftigt och rationelt sätt bekämpa dessa sjukdomars spridning. Historien lär oss också, att de åtgärder man vidtagit i detta syfte i främsta rummet varit riktade mot prostitutionen, fastän man naturligtvis ej försummat att dessutom vidtaga åtgärder att hindra sjukdomens spridning på andra vägar.

Jag har redan flera gånger användt ordet prostitution; det är därför alldeles nödvändigt att definiera, hvad som menas med detsamma, isynnerhet som man allt för ofta märker, att personer, som yttra sig i dessa frågor, ej allsklargjort för sig detta begrepp. Så ser man t. ex. ej så sällan ordet prostitution förväxladt med de åtgärder man vidtagit mot densamma.

Med prostitution menas yrkesmässig otukt, med prostituerad alltså en person — vare sig man eUer kvinna — hvilken yrkesmässigt utöfvar otukt. En tjänstflicka, en sömmerska o. s. v., hvilken lefver på denna sysselsättning, men tillfälligtvis någon gång har könsumgänge med en eller kanske mer än en man, är ej någon prostituerad, likaså litet som en konkubin eller den gifta hustrun, hvilken har en älskare. Det är ej emottagande af betalning, som stämplar en kvinna såsom prostituerad; då skulle ju nästan alla kvinnor, hvilka utan att vara gifta (eller i så fall utom äktenskapet) hafva könsumgänge, vara prostituerade, ty det finnes väl högst få kvinnor, hvilka ej under någon form, direkt eller indirekt, emottaga ersättning för den gunst de lämna. Det är det *yrkesmässiga* utöfvandet af otukt, som gör en kvinna till prostituerad, och det är just detta yrkesmässiga utöfvande af otukt, som gör dessa kvinnor så farliga i sanitärt hänseende för samhället. Dessa äro nämligen i könslig beröring årligen med kanske hundratals män, under det t. ex. en konkubin, en och annan tjänstflicka under årets lopp kanske ej har beröring med mer än en eller två män. Den olika fara i sanitärt hänseende, som således uppstår för samhället, om en prostituerad eller t. ex. en konkubin blir veneriskt sjuk, ligger ju i öppen dag.

Denna omständighet, att man ej klargjort för sig begreppet prostitution, har gjort, att man t. ex. får se dylika uppgifter, att en kvinna blifvit underkastad prostitution. Åldrig har någon kvinna hos oss blifvit underkastad yrkesmässig otukt, men därför att hon utöfvat dylik, har hon blifvit ställd under polisuppsikt och underkastad vissa förhållningsorder eller, om man så vill kalla det, reglementen, hvilka gjort mer eller mindre inskränkning i hennes personliga frihet. Vidare har man fått erfara, hurupersoner så i tal som skrift sagt sig arbeta för prostitutionens upphäfvande; de mena upphäfvande af polisföreskrifterna mot de prostituerade — dessa kan man upphäfva med ett penndrag, men så lätt upphäfves ej prostitutionen —, denna blir bestående så länge stora samhällen komma att finnas, likaväl som den alltid funnits under dessa förhållanden. Historien visar, att i alla länder, de må ha haft hvilken statsförfattning som helst, de må ha bekänt sig till hvilken religion som helst, har prostitutionen funnits; stater, dynastier, religionskulter hafva försvunnit — prostitutionen har stått kvar.

Huru har nu samhället förhållit sig gentemot detta sociala onda, som vi kalla prostitution? Så intressant det än vore att här lämna en framställning öfver de olika sätt, på hvilka man under tidernas lopp på olika ställen sökt nå målet att bekämpa prostitutionens sanitära vådor, ligger dock detta utom planen för detta mitt arbete och skulle göra detta allt för vidlyftigt; jag måste nöja mig med följande korta antydan härom.

Man har antingen låtit prostitutionen i all sin frihet utveckla sig med alla dess sorgliga följder, så t. ex. i London; resultatet har blifvit sådant, att man med vemod läser en skildring af prostitutionen och dess följder i sanitärt och äfven i moraliskt hänseende i denna stad. Som exempel vill jag anföra följande citat från *Boeck* (år 1888):

»Hvad London beträffar, är moraliska tillståndet därstädes afskyvärdt, depravationen ytterst skamlös, och den träder fram med den största fräckhet; sådan skulle den ej tålas hvarken i Paris, Bryssel eller på något annat ställe.

Pall Mall Gazette äfvensom den undersökning, som alldeles öppet företagits af öfverhuset, tyckes tillfyllest hafva visat alla dessa afekyvärda förhållanden. Det behöfves ej att påpeka, att med de sanitära förhållandena är det lika illa ställdt som med moraliteten. Den som har besökt London kan omtala, att det är omöjligt att från kl. 3—11 promenera å Strand, på Waterlooplatsen, iPiccadilly utan att möta barn på 14, 15 och 16 år, hvilka på ett påträngande sätt offentligt utbjuda sig. Antalet af dessa unga prostituerade är betydligt; det är sorgligt att behöfva säga, det denna skamlöshet passerar alldeles under polisens ögon, hvilken häremot blott står maktlös med armarna i kors. Där se vi hvad som passerar i London, där det ej finnes något reglemente och ingen läkarebesiktning. Immoralitet och syfilis — se där vinsten af frihet för prostitutionen.»

Man har på andra håll gått till en annan ytterlighet, man har trott sig genom restriktiva åtgärder, genom stränga straffbestämmelser kunna förkväfva all slags otukt, således äfven den yrkesmässiga. Hvad har erfarenheten häraf lärt oss? Man må ha för otukt föreskrifvit hvilka bestraffningar som helst — vare sig mera så att säga moraliska, såsom offenligt utställande för allmänheten, tvång att i sitt yttre uppträdande, såsom i att kläda sig, i att uppfästa sitt hår o. s. v., afvika från öfriga kvinnor m. m., eller man må ha användt mer eller mindre grymma kroppsliga straff, stympningar af en eller annan kroppsdel, ja till och med olika grymma aflifhnings-sätt — historien visar oss, att trots allt har otukten, har prostitutionen allt jämt öfverallt funnits kvar och med den de veneriska sjukdomarna.

Då det nu visat sig vara alldeles omöjligt att utrota prostitutionen, faller det sig helt naturligt, att man tänkt på möjligheten af att kunna åtminstone i någon mån förminska de olägenheter och faror för samhället, som denna förer med sig. Läkarne hafva sett och insett farorna i sanitärt hänseende, de hafva sett att i prostitutionen ligger hufvudsakliga källan till de veneriska sjukdomarnas spridning — de hafva ock därför ansett som sin plikt att framhålla nödvändigheten af att vidtaga åtgärder i detta hänseende mot prostitutionen. I de flesta länder har man också, åtminstone i en eller annan stad, på grund häraf sökt öfvervaka de prostituerades hälsotillstånd ochför detta ändamål på olika ställen uppställt olika reglementen. Hvad nytta ha nu dessa gjort? Sunda förnuftet säger, att om man isolerar en veneriskt sjuk kvinna, hvilken eljest dagligen skulle haft könsumgänge med en eller flera män, förhindrar man härigenom möjligheten för denna kvinna att dagligen till en eller flera män öfverföra venerisk smitta. Att nyttan skall vara så mycket större, om man genom besiktning af hundratals kvinnor, hvilka dagligen hafva könsumgänge med en eller flera män, kan isolera ett större antal veneriskt sjuka dylika kvinnor, är en sak så självklar, att hvar och en borde begripa den. Desslikes finnas från många håll statistiska uppgifter, hvilka bekräfta detta.

*

Hvilka åtgärder har nu samhället, staten rättighet ja skyldighet att vidtaga emot de prostituerade för att söka hindra dem att sprida de veneriska sjukdomarna?

Finnes i vår svenska lag någon paragraf, på grund af hvilken vi kunna basera vårt ingrepp emot dem?

Man har sagt, att all otukt är förseelse mot sjätte budet, den bör således beläggas med straff likaväl som förseelser t. ex. mot det sjunde. Man har dock ej betänkt, att alla förseelser mot sjunde budet kränka en annans rätt; så är däremot ej förhållandet med alla förseelser emot det sjätte. Det finnes många förseelser, hvilka visserligen äro moraliskt oriktiga och fördömliga, men därför ej juridiskt straffbara. Till dessa hörer en mängd förseelser emot det sjätte budet.

Så t. ex. vill jag nämna onanien. Så föraktlig och moraliskt fördömlig denna last och förseelse mot sjätte budet är, kan den dock aldrig bli föremål för juridisk bestraffning, så länge den utöfvas så, att ej annans sedlighetskänsla däraf såras.

På samma sätt har man äfven uppfattat ett enkeltkönsumgänge, d. v. s. könsumgänge mellan ogifta, dock under den förutsättning, att bägge partema utföra handlingen af fri vilja, att de vid handlingens begående äro fullt

juridiskt ansvariga, samt att handlingen sker under sådana omständigheter, att ej allmän anständighetskänsla däraf såras.

Denna princip finna vi ock i hufvudsak tillämpad i vår svenska lag. Visserligen finna vi i den mycket dåligt formulerade § 9 af strafflagens 18:de kapitel, att: »Ogift man, som öfvar otukt med ogift kvinna, utom de fall, som förut sagda äro, straffes, för lönskaläge med böter, högst etthundra riksdaler»; men denna förra del af paragrafen så godt som totalt upphäfves af de återstående orden i samma paragraf; de lyda nämligen: »Ej skall dock sådant straff ådömas i annat fall, än då mannen, efter lagsökning af kvinnan eller hennes målsman, ålägges att underhåll gifva till barn, hvarmed kvinnan i lägersmålet rådd blifvit». Detta undantag inträffar naturligtvis så ytterligt sällan i förhållande till det synnerligt stora antal gånger, som lönskaläge utöfvas, att detta straff ej ådömes en gång på hundratusentals fall af enkelt könsumgänge, och när det ådömes, är det ju endast mannen, som straffas, och detta egentligen ej för hans förseelse emot sjätte budet; detta straff kunde han lätt undgått, om han fullgjort sina förpliktelser med afseende på resultatet af sin förseelse. Alltså är faktiskt principen, att enkelt könsumgänge ej bör som juridiskt straffvärdt anses, erkänd i vår svenska lag.

Men detta likväl under de förutsättningar jag ofvan omnämnt; i annat fall är handlingen enligt vår lag belagd med straff. Vi finna således svåra straff för dem som begå otukt med personer, hvilka i allmänhet eller för tillfället ej äro juridiskt ansvariga för sina handlingar, så t. ex. med barn under 12—15 år, med afvita kvinnor, med kvinnor hvilka vare sig af sjukdom eller döfvande medel m. m. befinna sig i yrsel, sömn eller vanmakt, såatt de saknat bruket af fri vilja eller varit ur stånd att sig väija; likaså finnas stränga straff för den, hvilken genom hot, som innebär trängande fara, genom våld, mot kvinnans vilja tvingar henne att öfva otukt Det är ej allenast fysiskt våld, som är belagdt med straff, äfven — om man så får säga — moraliskt våld är juridiskt straffbart; vi finna ock straff för dem, hvilka i egenskap af förmyndare, religions- och skollärare, uppfostrare i allmänhet, tjänstemän vid straffinrättning, häkte, sjukhus, fattighus m. m. begagna denna sin ställning till att förmå af dem beroende kvinnor till otuktiga handlingar. Likaså finnas straffbestämmelser för dem, hvilka på ett eller annat sätt göra sig skyldiga till gärningar, som såra tukt och sedlighet så, att allmän förargelse eller fara för andras förförelse däraf åstadkommes.

I de fall, där ej otukt blifvit begången under nyssnämnda omständigheter, är den ej enligt vår lag belagd med straff. Men man kan då fråga sig: vore det möjligen lämpligt att söka åstadkomma någon ändring i dessa våra lagbestämmelser såsom t. ex. att belägga otukt med straff i hopp om att härigenom kunna minska prostitutionens sanitära faror? Härpå måste man af praktiska skäl svara nej. Huru skulle en lag tillämpas, hvilken belade förseelserna mot sjätte budet med straff? Naturligtvis kan det ej komma i fråga att bestraffa den lättsinniga tanken, begärelsen, det måste ha kommit till handling; men när blir nu handlingen af sådan beskaffenhet, att den bör beläggas med straff? Det finnes ju en mängd olika omoraliska handlingar, det finnes ju alla öfvergångar ifrån okyska manipulationer på olika kroppsdelar till det mer eller mindre fullständigt utöfvade könsumgänget. Alla dessa handlingar äro från moralens synpunkt brottsliga, fördömliga; men hvar är gränsen, när i juridiskt hänseende den ena skall anses vara straffbar, den andra straffri?

Huru skulle man för öfrigt i dylika fall kunna få angifvare och vittnen? Historien vet att omtala, huruförhållandena gestaltade sig i Wien under Maria Theresias tid. All otukt skulle då bestraffas, och det bildades en kyskhetskommission, hvilken hade till uppgift att söka utforska och utspionera öfriga människors okyska handlingar; kommissionens medlemmar hade rättighet att efter godtfinnande intränga i andra personers hem för att efterse huruvida de syndade mot sjätte budet eller ej. Det kan väl ej gärna komma i fråga att ånyo upptaga ett dylikt skick eller rättare sagdt oskick, hvilket så kränkte den enskildes såväl som familjens hemfrid. Utan ett dylikt tillvägagående synes det å andra sidan synnerligen svårt om ej omöjligt att få något bindande bevis på, att två personer utfört en osedlig handling, så kvalificerad, att den måste beläggas med straff, och vi skulle då stå inför den obehagliga svårigheten, att ett lagstadgande tillkommit, enligt hvilket förseelser belädes med straff, om hvilka vi visste, att de hvarenda dag begingos hundra-, ja tusentals gånger, utan att likväl rättvisan med sin arm skulle lyckas nå ej ens en på tusen af dem, hvilka begått förseelsen — ett tillstånd, hvilket ej skulle bidraga att ingifva aktning för denna lag och i intet afseende skulle kunna bidraga till hämmandet af

prostitutionens vådor i sanitärt hänseende.

Af dessa skäl synes det mig vara alldeles opraktiskt att begära ett dylikt lagstadgande, öfvertygad som jag är, att sedeslösheten ej på något sätt förkväfves genom stränga lagparagrafer. Förbättring i detta hänseende åstadkommes endast genom god och vårdad uppfostran, gynnsammare ekonomiska förhållanden, förbättrade rymligare bostadslägenheter m. m. hvilket dock ej hörer till min uppgift att här söka utreda.

Då vi nu således ej genom dylik lagstiftning ha någon utsikt att kunna motarbeta otukten och således ej heller den yrkesmässiga otukten, blir frågan: huru skola vi då kunna motarbeta den senares sanitära faror?

*

Då de smittosamma sjukdomarna hafva en synnerligt stor social betydelse, har man ansett som en skyldighet att vidtaga alla till buds stående åtgärder för att söka hindra dessa sjukdomars spridning, äfven om dessa åtgärder skulle göra ganska stora inskränkningar i den enskilda personens frihet. För att det skall vara möjligt att med tillbörlig kraft kunna bekämpa dessa sjukdomars utbredning, har man sett sig nödsakad att genom speciella lagstadganden gifva myndigheterna verklig makt att trots den enskildes vilja utföra de åtgärder, hvilka synas lämpliga och nödvändiga. Så finnas i hälsovårdsstadgan af 1874 paragrafer, hvilka bemyndiga hälsovårdsnämnden att vidtaga mycket omfattande åtgärder, hvilka ingripa högst betydligt i den enskildes bestämningsrätt; den enskilde kan t. ex. tvingas att utrymma sin bostad, att låta sig vårdas på sjukhus m. m., m. m. Då nu dylika åtgärder företagas för det allmännas bästa, äro de fullkomligt berättigade, och man har aldrig hört talas om någon agitation i ändamål att få dylika förordningar upphäfda.

Huru förhåller det sig nu med de veneriska sjukdomarna? Innebära ej de en lika stor social fara som de flesta andra smittosamma sjukdomar? Jo, helt säkert. Naturligtvis borde då lagstadganden, åsyftande att motarbeta dessa sjukdomars utbredning, vara lika berättigade som lagstadganden i syfte att motarbeta andra smittosamma sjukdomar, och speciellt borde det vara fullt berättigadt att fordra lagstadganden mot den allra viktigaste källan för de veneriska sjukdomarnas spridning, d. v. s. emot de prostituerade, äfven om dessas frihet härigenom skulle blifva mer eller mindre begränsad. De prostituerade innebära en synnerligt stor sanitär fara för samhället, och detta måste således ha rätt, ja ha skyldighet att skydda sig mot dem i detta hänseende.

Det enda rationella sättet, på hvilket detta kan ske, är isolering af de prostituerade, när de äro behäftade medsymtom af venerisk sjukdom, d. v. s. under den tid de egentligen äro i sanitärt hänseende farliga för samhället.

För att nu veta, när de äro behäftade med symtom af venerisk sjukdom, är det alldeles nödvändigt, att de allt som oftast måste undergå läkarebesiktning, men för att denna skall kunna ske regelbundet och således blifva af någon verklig nytta, är det alldeles nödvändigt, att dessa prostituerade skola kunna tvingas till, ja verkligen dömas till att på bestämda tider underkasta sig besiktning samt dessutom kunna tvingas till att i händelse af venerisk sjukdom kvarhållas å för detta ändamål inrättad sjukvårdsanstalt.

Det är med andra ord nödvändigt, att vi hafva ett verkligt lagstadgande, enligt hvilket de personer, som yrkesmässigt utöfva otukt, kunna ställas under särskild polisuppsikt och genom hvilket de bland annat kunna åläggas regelmässig undersökning angående deras hälsotillstånd.

Hafva vi nu här i Sverige några lagstadganden eller föreskrifter, enligt hvilka man kan tvinga vissa personer till undergående af besiktning samt tvinga dem till att för venerisk sjukdom bli intagna å sjukhus? Ja! Vi hafva äldre förordningar t. ex. af 1812, 1822, hvilka innehålla bestämmelser om tvång för åtskilliga, så män som kvinnor, att underkasta sig läkarebesiktning för att utröna, huruvida de äro behäftade med venerisk sjukdom eller ej, samt föreskrifter om de åtgärder, som böra vidtagas, om någon skulle neka att underkasta sig dylik besiktning. Här finnas äfven föreskrifter öfver, huru de böra till kurhus insändas.

Af yngre datum hafva vi kungl. sundhetskollegii föreskrifter och anvisningar angående hvad till förekommande och hämmande af farsoter och smittosamma sjukdomar bland rikets innevånare iakttagas bör (kungl. sundhetskollegii cirkulär den 20 maj 1858); vidare hälsovårdsstadgan af den 25 september 1874, med anledning

afhvilken kungl. sundhetskollegium i sina råd och anvisningar af den 10 november 1875 yttrar sig: »I åtskilliga städer verkställas regelbundet återkommande sundhetsbesiktningar på kvinnor, som bevisligen låta bruka sig till skörlefnad, och erfarenheten har tillräckligt visat, att dylika åtgärder, på lämpligt sätt anordnade, kraftigt bidraga till minskning i de veneriska sjukdomarnas frekvens och utbredning. Vederbörande hälsovårdsnämnder kunna därföre, där behofvet så påkallar, söka i den ordning § 24 af hälsovårdsstadgan bestämmer, tillvägabringa de stadgar och föreskrifter, som för detta ändamål erfordras.» På grund af dessa stadganden ha nu i Stockholm utfärdats särskilda föreskrifter angående de prostituerades öfvervakning i sanitärt hänseende. Dessa föreskrifter ha dessutom varit baserade från 1859—85 på försvarslöshetsstadgan samt från 1885 till nuvarande tid på lösdrifvarestadgan, alldenstund flertalet prostituerade tillhör dessa kategorier.

Öfvervakandet af de prostituerades hälsotillstånd är således hos oss baseradt på verkliga förordningar, men det kan bli en fråga, om dessa äro tillräckliga att verkligen kunna tvinga dem som yrkesmässigt utöfva otukt att underkasta sig besiktning. Enligt försvarslöshetsstadgan kunde nämligen en kvinna, som yrkesmässigt utöfvade otukt, men dock hade sitt laga försvar af någon person, ej behandlas efter denna stadga; likaså finnes det nu kvinnor, hvilka visserligen utöfva otukt yrkesmässigt, men dock med ärligt arbete bidraga att försörja sig; dessa hemfalla ej under lösdrifvarestadgan. Följden häraf har därföre blifvit, att ordningsmakten ej kunnat så kraftigt ingripa mot prostitutionen, som önskligt hade varit, hvadan ock, fastän prostitutionens öfvervakande hos oss onekligen gjort stor nytta i sanitärt hänseende, den likväl ej gjort så stort gagn, som den kunnat göra, om myndigheterna haft friare händer att handla.

Långt ifrån således att söka upphäfva de föreskrifter som finnas, borde vi i stället manas att arbeta på atterhålla skärpta lagstadganden, enligt hvilka det vore oss möjligt att på ett ännu kraftigare sätt ingripa mot de vådor prostitutionen medför i sanitärt hänseende, och enda sättet härför är att söka få en lagparagraf med fullt tydliga bestämmelser angående den yrkesmässiga otuktens öfvervakande.

Så olämpligt eller kanske rent af oriktigt som det nu vid första ögonkastet kan förefalla att i allmänna lagen intaga en paragraf med bestämmelser härom, är det dock fullt berättigadt, ja nödvändigt, och Sverige skulle ej blifva det första land, i hvars lagbok en sådan paragraf förefunnes; det finnes andra länder, som af omständigheternas kraf sett sig tvungna att stadga dylika lagparagrafer.

I Danmark finnas dylika föreskrifter i »Lov om Foranstaltninger til at motarbeide den veneriske Smittes Udbredelse» af den 14 april 1874.

I »Strafgesetzbuch für das Deutsche Reich» paragraf 361 finnas ock dylika föreskrifter angående »gewerbsmässige Unzucht».

I England har, som vi veta, parlamentet en gång beslutat en lag i detta afseende, men vi veta ock, huru det lyckats en aldrig tröttnande agitation att 1883 få densamma upphäfd.

I Frankrike har helt nyligen ett förslag framställts af framstående jurister och läkare att få prostitutionens öfvervakande baserad på en lag o. s. v.För min egen del har jag såväl i en ej tryckt promemoria till dåvarande öfverståthållaren 1881, som i en diskussion i militärläkareföreningen 1882 framhållit nödvändigheten af att i Sverige söka erhålla kraftiga och tydliga lagbestämmelser i detta afseende..

Ett dylikt allmänt lagstadgande borde innehålla, att hvar och en — man eller kvinna —, som yrkesmässigt utöfvar otukt, må ställas under polisuppsikt och skall vara förpliktigad att åtlyda de polisförordningar angående prostituerade, hvilka blifvit utfärdade i den ort, där han eller hon uppehåller sig. Vid förseelser mot dessa förordningarmå han eller hon dömas till kortare eller längre tids fängelse eller arbetsanstalt.

Det skulle sedan vara öfverlämnadt åt myndigheterna i de olika städerna att lämna särskilda för de olika platserna lämpade föreskrifter, ty det kan lätt hända, att föreskrifter, som lämpa sig för en mycket stor stad med rörlig befolkning, kunna vara ganska olämpliga för en mindre ort

De särskilda polisförordningarna skulle naturligtvis utom vissa ordningsregler framför allt innehålla åliggande för de prostituerade att på bestämda tider infinna sig till läkarebesiktning samt att, i händelse af venerisk

sjukdom, låta sig vårdas å därtill afsedt sjukhus.

Att nu i och för tillämpande af dessa lagstadganden det måste finnas en särskild personal, att det måste finnas en särskild lokal, där undersökning m. m. skulle utföras, att, med ett ord, en sådan lag måste planmässigt tillämpas, faller alldeles af sig själft.

Detta är det mål, för hvilket vi, såsom läkare, hafva skyldighet att arbeta med all vår kraft och all vår ihärdighet, ty förrän detta mål är nådt, kunna vi ej hoppas på någon *större* framgång i våra bemödanden att bekämpa allt det elände de veneriska sjukdomarna föra i sitt släptåg.

—

VI.

Statistiska uppgifter om prostitutionen i Stockholm.

Aftryckt ur min bok »om de veneriska sjukdomarnas historia i Sverige Kap. X.»

Som jag redan nämnt, började**s** en slags regelbunden besiktning i Stockholm 1847; detta år blefvo 174 kvinnor underkastade sundhetsbesiktning. Under de följande åren 1848 till och med 1857 var antalet besiktningsskyldiga kvinnor resp: 150, 141, 135, 140, 114, 130, 142,154, 159 och 166.

Af de år 1857 besiktningsskyldiga voro 9 under 20 år, 56 voro mellan 20—24 år, 46 mellan 25—29 år, 23 mellan 30—34 år samt 17: 35 år eller därutöfver; på 15 var åldern ej känd. 47 voro födda i Stockholm, 95 i landsorten och 2 å utrikes ort; om 22 var ej kändt, hvar de voro födda.

Af dessa 166 voro endast 21 anställda å kaffehus; de öfriga 145 bodde för sig själfva; af dessa 145 bodde ej mindre än 57 i staden mellan broarna, såsom det ansågs, därför att där det största tilloppet af sjöfarande fanns; 37 bodde å Ladugårdslandet, ganska säkert på grund däraf, att det garnisonerade manskapet var där förlagdt; öfriga prostituerade bodde spridda, dock mest i mera centralt belägna församlingar; i Jakobs bodde 14, i Klara 11, i Kungsholms och Adolf Fredriks församlingar däremot blott 1 i hvardera.

Stockholms folkmängd år 1847 är antecknad till 89,768 samt 1857 till 101,502 personer.När 1859 en verklig besiktningsbyrå upprättades, blefvo redan under det första halfåret, under hvilket den var i verksamhet, ej mindre än 255 kvinnor ålagda besiktning. Under följande åren har antalet å byrån årligen inskrifna kvinnor ej varit synnerligen stort och ej alls stått i någon rimlig proportion till utvecklingen af staden Stockholm. Jag har i följande tabell för femårsperioder upptagit dels medeltalet å byrån årligen inskrifna, dels medeltalet af Stockholms mantalsskrifna befolkning under dessa år.

Tab. I.

Antal inskrifna Medeltal inskrifna per år Medeltal af Stockholms befolkning per år Alltså antal inskrifna på 1000 innevånare. 1859 255 255,0 105,747 2,4 1860-1864 499 100,o 116,462 0,9 1865-1869 409 81,8 128,372 0,G4 1870-1874 300 60,o 138,996 0,5 1875-1879 559 111,8 154,157 0,7 2 1880-1884' 519 103,8 183,310 0,5 7 1885-1889, 498 99,6 222,793 0,4 5 1890-1894| 534 107,o 250,975 0,4 2

Vid 1894 års början funnos 468 inskrifna kvinnor; under året blefvo 111 för första gången inregistrerade; 213, hvilka förut varit inskrifna men sedan af en eller annan anledning blifvit befriade eller afvikit från orten, blefvo under året ånyo inskrifna. Under årets lopp blefvo af olika anledningar 309 befriade från besiktningsskyldighet, hvadan vid årets slut 485 voro inskrifna.

När besiktningsbyrån vid 1884 års slut hade varit i verksamhet under 25 år, samlade och sammanställde jag en del statistiska data ifrån densamma, i tanke att offentliggöra dem; så har blott till någon del skett. Trots att jag ej

varit i tillfälle att för åren 1885—94 kunna utarbetamotsvarande statistiska tabeller mot dem, jag utfört för åren 1859—84, anser jag mig dock kunna här offentliggöra dessa senare, så mycket mera, som jag är öfvertygad om, att sociala och andra förhållanden ej så förändrat sig

Tab. H.

Födelseort Inskrifna å besiktningsbyrån Uj B p i 1859 1860—64 1865—69 1870—74 1-1 1 OC | 01 ; M 0 1 1880—84 Stockholm.......................... 91 110 88 81 | 90 115 575 Kalmar län .... 26', 49 57| 34 85 93 344 Linköpings län.................... 17 54 30 24! 62 4S 235 Stockholms län .... 16 41 31 19, 43 34 184 Nyköpings län.................... 14! 36 12 22 27, 31 142 Skaraborgs län .... 7 12 20| 15 18 29 101 Örebro län.......................... 10 19 15 12 25 16 97 Upsala län .... 15 24 12 I 11 16 13 91 Karlstads län .... 3 14 16 7 30 15 85 Karlskrona län.................... 8 25 19 6 12 12 82 Västerås län....................... 6 20 14 5 23 14 82 Jönköpings län.................... 13 14 19 8 17 10 81 i Visby län .... 1 10 12 10 24 22 79 j Bohus län.......................... 1 15 8 9 12 6 51 , Kopparbergs län .... 6 7 13 3 7 13 49 i Gäfle län .... 5 14 8 2 5 6 40 Kronobergs län .... 2 5 7 5 11 4 34 Västemorrlands län .... 2 4 3 4 11 5 29 1 Älfsborgs län .... 1 1 5 9 6 6 28 ! Malmöhus län .... — 6 3 — 4 4 17 i Norrbottens län .... 2 5 3 2 1 3 16 Västerbottens län .... 1 — 2 1 6 5 15 Kristianstads län................. 3 1 1 2 5 1 13 Halmstads län.................... — 1 2 2 5 1 11 Jämtlands län .... 1 2 1 — 1 1 6 i Utlandet .... 1 5 7 5 12 12 42 Obekant............................ 3 5 1 2 1 — 12 Summa| 255 499 409 300 | 559 519 2,541under åren 1885—94, att icke mina statistiska uppgifter från de föregående åren kunna gifva oss en ganska trogen bild af prostitutionsförbållandena, sådana de äfven nu gestalta sig bos oss.

Under åren 1859 till 1884 hafva 2,541 kvinnor blifvit å besiktningsbyrån inskrifna. Dessa kvinnors födelseort framgår af tab. II.

Alltså hafva blott 575 d. v. s. 22,7 % varit födda i själfva Stockholm. Kalmar län har bidragit med ej mindre än 13,6 %, Östergötlands med 9,2 % under det att Stockholms län blott bidragit med 7,7 %. De mest aflägsna länen hafva, såsom man ju kunde vänta, högst obetydligt bidragit till rekryteringen af de prostituerades led i Stockholm.

Den sociala ställning, i hvilken dessa kvinnor födts och till en början fostrats, finna vi i tab. m, där jag upptagit faderns sysselsättning.

Tab. m.

Faderns sysselsättning Inskrifna å besiktningsbyrån £ B 3 8» 1859 1860-64 1865—69 1870—74 1875—79 1880—84 Tjänsteman i statens tjänst...... 1 1 1 1 1 5 „ i kommunens tjänst 5 7 5 5 4 9 35 Militär .... 24 45 39 15 29 33 185 Sjöman .... 25 38 25 22 37 41 188 Handtverkare...................... 51 114 92 76 141 121 595 Sysselsatt med jordbruk........ 32 71 83 40 94 76 396 i Grofarbetare .... 34 90 80 64 127 116 511 Diverse sysselsättning .... 47 85 44 35 52 63 326 Okänd (modern ogift) .... 26 35 29 34 64 45 233 Okänd .... 10 13 11 8 10 15 67 Summa| 255 j 499 409 300 | 559 519 2,5411Den sysselsättning dessa kvinnor själfva haft den närmaste tiden, innan de blifvit å byrån inskrifna, framgår af tab. IV.

Tab. IV.

Sociala ställning och sista sysselsättning före inskrifningen Inskrifna & besiktningsbyr&n Summa 1859 *9—0981 1865—69 M OO 0 1 1875—79 OO 0 1 00 Hustrur .... 1 4 6 8 19 10 48 Frånskilda hustrur .... 1 5 5 5 4 4 24 Änkor .... 3 4 6 6 5 6 30 Varit hemma hos föräldrarna .. 4 5 4 4 1 7 25 Tjänstflickor .... 202 376 276 186 280 266 1,586 Tjänstflickor & offentliga ställen 7 36 23 17 34 45 162 Anstfilda i handel................. 4 6 7 8 10 7 42 Sömmerskor .... 12 10 26 15 61 86 210 Fabriksarbeterskor .... 8 23 17 24 56 40 168 Grofarbeterskor ... . 3 6 17 6 40 26 98 Anstfilda vid teatrar m. m. ... — 10 3 3 3 1 20 Utan stadigvarande sysselsättning .... 7 12 10 7 8 4 48 Prostituerade & annan ort ..... 1 1 8 9 35 16 70 Kopplerskor......................... 1 — 1 — — — 2 Obekant .... 1 1 — 2 3 1 8 Summa 255 499 409 300 | 559 1519 2,541

Alltså ha ej mindre än 68,8 % mer eller mindre direkt öfvergått från tjänstfolksklassen till de prostituerades klass.

Tab. V tillkännagifver den ålder, vid hvilken dessa kvinnor blifvit å byrån inskrifna.Ålder vid inskrifningen Inskrifna å, besiktningsbyrftn Summa 1859 1860—64 1865—69 1870—74 1875—79 M OO OO 0 1 00 15 år................. 6 10 12 1 10 1 i 8 7 53 16 „................. 3 9 13 20 17 16 78 17 .... 8 25 41 27 40 39 180 18 „................. 8 34 40 32 50 52 216 19................... 25 44 37 36 73 54 269 20 „................. 28 53 47 28 58 68 277 21 .... 23 49 28 29 60 65 254 22................... 29 40 37 19 38 49 212 23................... 24 34 23 17 35 33 166 24................... 11 23 21 5 23 26 109 25 .... 17 20 26 16 25 19 123 26-30 „................. 4£ 91 52 34 80 51 356! 31-35................... 22 31 18 13 27 23 134! Öfver 35 „................. 7 34 14 11 25 17 108 Obekant .... 1 2 — 3 — — 6 j Summaj 255 499 | 409 300 | 559 519 2,5411

Vi finna således, att 5, i % blifvit inskrifna redan vid så unga år som under fyllda 17 år; mellan 17—19 år ha 26 % blifvit inskrifna, den största procenten finna vi, såsom man hade all sannolikhet att vänta, vid åldern 20—24, då procenten uppgår till 40.

Vi kunna lätt föreställa oss, att en mängd af dessa kvinnor skola hafva haft sitt första könsumgänge i någon stad, där ju frestelserna oftast äro större än å landsbygden; att Stockholm då skall intaga främsta rummet, kan ej väcka förvåning. Detta framgår ock af tab. Yl.Orten, hvarest första könsumgänget ägt rum | 35 Födelseort Stockholm Födelseorten Utom födelseorten Obekant S g •S.& 1 Stad Stad inom länet Stad utom länet 2- Ut • : Stockholm .... 452 _ _ I _ 20 22 81 575 1 Kalmar lön .... 193 7 19 21 26 56 22 344 1 Linköpings län ... as 3 45 38 6 34 26 235 Stockholms län ... 117 7 2 2 13 27 16 184 Nyköpings län...... 67 — 16 10 1 15 17 17 142 Skaraborgs län .. 54 1 — 4 9 22 11 101 Orebro län .... 52 1 3 7 6 15 13 97 Uppsala lön......... 34 1 12 11 3 11 19 91 Karlstads län ...... 47 2 5 11 3 14 3 85 Karlskrona län ... 48 — 13 5 3 6 7 82 Västerås län......... 38 1 11 4 2 16 10 82 Jönköpings län ... 39 2 3 8 5 12 12 sil Visby län........... 45 3 7 12 1 8 3 79 Bohus län 15 — 18 9 1 4 4 511 Kopparbergs län . 20 3 — 4 4 10 8 49 Gäfle län .... 15 1 12 3 1 1 2 6 40 Kronobergs län ... 21 1 2 — 2 6 2 34 Västernorrlands län 13 4 6 2 3 1 29 Alfsborgs län ...... 8 1 1 — 10 7 1 28 Malmöhus län...... 8 — 2 5 1 1 — 17 Norrbottens län ... 9 — — — 1 4 2 16 V ästerbottens län... 71 — 2 1 — 3 2 15 Kristianstads län... 2 — 3 1 1 4 2 13 j Halmstads län...... 4 — — — 5 ! 2 — 11 Jämtlands län..... — 1 — — 2 1 2 6 Utlandet .... 15 — 18 — 4 1 4 42| Obekant .... 2: — — — 4 1 5 12, Summa 1,408 35 198 162 150 309 | 279 2,541

Alltså ha blott 344, d. v. s. 15,2 % haft sitt första könsumgänge å landsbygden; 1,408, d. v. s. 62,3 % hafvaÅlder när hemmet lämnades Uppgifven ålder vid första könsumgänget Summa Under 13 år 13 år 14 år 15 år I | 16 år 17 år 18 &r 19 &r 20 år 21 år[22 år 23 år 24 åJ|25 år Öfver 25 år Obe- kant Mellan 1 — 10 år 2 2 7 25 1 45 78 74 71 57 36 26 8 1 ! ii 8 10 27 487 11 „ 1 — 3 2 8 5 14 5 2 5 1 2 3 — 1 1 53 12 „ ' — 3 7 13 21 17 22 10 7 4 1 | 1 1 — 5 112 13 „ _ 3 5 3 11 15 12 9 6 S 3 1 4 — 2 3 10 86 14 „ — 2 11 22 15 27 23 7 1 8 5 3 2 1 _ 6 132 15 „ 2 2 7 25 32 36 41 41 40 i 16 9 3 4 2 2 14 276 16 „ — 1 5 26 36 59 57 66 35 j 24 i 12 9 1 2 ! 5 17 355 17 „ 1 1 3 11 30 59 57 38 j 25 14 10 2 4 — 3 29 287 18 „ - i _ 2 3 7 I 24 43 33 ! 23 21 6 5 2 1 3 18 191 19 „ — — . — 1 3 ; 14 19 22 j 22 7 9 3 1 2 12 115 20 „ — — — 1 3 2 5 10 28 6 7 2 i i 1 ! 2 14 82 21 „ 4 9 2 5 6 7 2 ; 1 _ 1 37 22 „ _ — 1 — 1 3 2 5 3 5 4 3 2 2 2 6 38 23 „ | 1 2 5 1 r~ 4 5 1 — 1 3 23 24 ff — — — — 1 1 1 3 2 1 — 6 — _ 4 19 25 „ 1 — 3 2 2 — — 1 — 3 12 Öfver 25 år..... — — — 1 — 1 3 2 3 3 1 5 — — — 3 3 24 Obekant .... — 2 ; 2 10 j 16 10 5 ! 6 5 1 _ 1 1 1 107 167 Barnhusbam ... - 1 2 8 11 3 8 3 1 3 — 1 — — 4 45 Summa 6 1 9 ! 40 | 121 j 229 366 396 369 ! 282j | 169 | 120 ! 48 42 22 38 284 2,541— naturligtvis enligt egen uppgift, som dock ej alltid kan anses fullt sanningsenlig — i Stockholm för första gången haft samlag.

I tab. VII har jag sammanställt den ålder, vid hvilken dessa kvinnor uppgifvit sig hafva haft sitt första könsumgänge med den ålder, vid hvilken de lämnat sina hem.

Vi finna, att icke mindre än 176, d. v. s. nära 7 %, hafva haft sitt första könsumgänge före fyllda 16 år. Af följande tabell VIII framgår dessas ålder, födelsetrakt samt uppgift om huruvida första samlaget ägt rum i eller utom Stockholm.

Tab. VIH.

Ålder vid första könsumgänget Födda i Stockholm Födda i landsorten f. könsumg. i Stockholm f. könsumg. utom Stockholm f. könsumg. i Stockholm f. könsumg. utom Stockholm 9 år............ 1 ii *............ 1 — — 1 12 .... 2 — — 1 13 „ .... 5 — 2 2 14 „ .... 17 — 12 11 15 „ .... 51 2 80 88 Summa 76 2 | 44 54

120 ha således haft sitt första samlag i Stockholm. Af de i landsorten födda, hvilka haft sitt första könsumgänge i Stockholm, voro 25 hit inflyttade före fylda

11 år, 10 före fyllda 15 år samt 9 under loppet af deras 15:de år. Af de 56, som hafva haft samlag första gången utom Stockholm, ha 23 haft detta å landsbygden samt 33 i städer, däraf 6 i Norrköping, 4 i Göteborg, 4 i Uppsala. En kvinna har uppgifvit, att hon (i Strängnäs) haft vid15 års ålder sitt första könsumgänge — och detta med sin fader. Flertalet af dessa 176 hafva fortsatt att dansa utför det sluttande planet samt ock vid unga år blifvit inskrifha å besiktningsbyrån.

Af tab. IX kunna vi se den tid, som förflutit mellan första könsumgänget samt inskrifhingen å byrån.

Tab. IX.

Inskrifna antal &r efter uppgifna första könsumgänget Inskrifna & besiktningsbyrån Summa 1859 M OO a> 0 1 1865—69 H1 00 0 1 <1 1875—79 M 00 00 0 1 00 Samma år............ 9 64 85 72 90 94 414 Efter 1 „ .... 8 79 77 55 144 116 479 rt 2 „ .... 6 53 54 44 64 78 299 „ 3 „ .... 3 61 45 23 57 56 245 4 „ .... 6 41 27 19 28 42 163 5 „ .... 3 20 23 15 24 30 115 »> 6 „ .... 1 23 18 10 35 29 116 >» 7 ff .... 2 14 10 6 19 15 66 2 20 8 6 15 12 63 H ^ ff .... — 11 10 4 10 4 39 11 10 „ .... 4 11 6 3 6 6 36 „ 11-15 „ .... 12 47 11 16 31 22 139 16-20 „ .... 2 19 6 6 15 5 53 öfver 20 „ .... 2 10 4 3 8 3 30 Obekant .... 195 26 25 18 13 7 284, Summa] 255 409 409 300 559 519 2,541

I tab. X har jag sammanställt den ålder, vid hvilken de i landsorten födda inflyttat till Stockholm samt det antal år, som förflutit häremellan och deras inskrifhing å byrån.Tab. X.

Alder vid Inskrifna antal år efter ankomsten till Stockholm ankomsten QQ 1 1 m O: till Stockholm er| p lår 2 år 3år 4 år 5 år 6 år 1 7 fix 8&r 9 år 10 år °? 8> ® H H B 9> 16 år 8 31 26 38 22 15 11 3 * 6 3 16 183 17 M 40 44 30 25 19 n! 10 6 * 4 5 14 212 18 »> 45 63 4$ 25 11 12 5 7 1 3 3 12 229 19 *1 46 47 26 23 15 11 7 9 * 4 3 11 206 20 ti 50 38 28 17 10 15i i 8i 5 6 7 1 15 200 21 »» 38 21 13 9 7 5 7 2 — 1 — 15 118 22 tf 36 18 15 4 9 8 ! 6! 1 1 1 i 5 105 23 »t 26 14 13 6! ! 6 1 i 2I i 4 1 1 i 8 83 24 t* 11 15 10 8I 1 5 1 i "“1 ! 1 4 — 2 2 59 25 rt 13 9 2 4 3 ’ 2 1 — 3 — 2 39 öfv. 25 tt 42! ! 28' 1 29 11 8 ~s 1 4 * 3 1 2 8 145 Summa 355328234 170'115 8*1 ea| *3 28 311 21 108 1,579

102 äro inflyttade till Stockholm före fyllda 11 år.

177 „ „ „ „ mellan 11—15 år.

Om 108 är ej kändt, vid hvilken ålder de inflyttade.

Fråga vi oss nu efter orsaken till att dessa kvinnor sjunkit så ned i skörlefnad, att det varit nödvändigt, att inskrifva dem å besiktningsbyrån, synes mig en stor mängd omständigheter tydligt tala för att anledningen härtill i regel varit lättsinne, lyx- och qjutningsbegär samt att det ganska sällan varit verklig nöd, som tvingat dem att beträda denna deras lastfulla bana.

Tab. IV visar oss, att af de inskrifna hafva 1,748 förut varit tjänstflickor, 210 sömmerskor, 168 fabriks-arbeterskor m. m., att det stora flertalet före inskrifhingen haft sådan sysselsättning, att de förut därpå kunnat hafva sin existens; flertalet hafva varit unga, kraftiga kvinnor, hvilka, om de haft håg och lust, med lätthet skulle såsom tjänstflickor, kroppsarbeterskor m. m. kunnat försörja sig; detta talar ju ganska tydligt för att det ej varit nöd, som drifvit dem till att prostituera sig.

Welander, Prostitutionsfrågan. 8Naturligtvis händer det, att unga flickor, som komma till Stockholm för att söka tjänst, ej genast erhålla någon sådan och att de af en eller annan anledning här komma att hafva könsumgänge, men de statistiska uppgifterna visa, att det i regel ej varit nöd, som drifvit dessa kvinnor att strax efter hitkomsten

börja prostituera sig. Skulle så varit, borde vi ju kunna vänta, att finna ett stort antal af dessa flickor inskrifna å besiktningsbyrån redan samma år de anländt hit. Tab. X visar oss, huru härmed egentligen förhåller sig. Vid första ögonkastet kan ju denna tabell synas tala för, att nöd verkligen drifvit ett stort antal kvinnor till prostitution; vi se att ej mindre än 355, d. v. s. 22,5 %, blifvit inskrifna redan samma år, de kommit till Stockholm och man skulle ju kunna blifva hågad att misstänka, det många af dessa kvinnor kommit hit i tanke att söka arbete, men att detta misslyckats och att de därför drifvits in i prostitutionen.

En sådan slutsats är alldeles säkert oriktig. Tab. XI gifver oss osökt en helt annan förklaring.

Vi finna nämligen i denna tabell en uppgift på det antal af dessa inflyttade kvinnor, hvilka haft könsumgänge redan innan de flyttat till Stockholm; vi finna af densamma, att af de 355, hvilka blifvit inskrifna redan samma åi’ de kommit hit, ha enligt deras egen uppgift icke mindre än 276, d. v. s. 77,7 %, haft könsumgänge före inflyttningen till Stockholm. Detta var förhållandet med 169 af 328, d. v. s. 51,5 % af dem, som inskrifvits ett år efter hitflyttningen, med 109 af 234, d. v. s. 46,6 %, och med 49 af 170 d. v. s. 28,8 % af dem, som inskrifvits resp. 2 och 3 år efter ankomsten till Stockholm o. s. v.

Detta synes mig antyda, att bland dessa kvinnor, som inskrifvits samma år de kommit till Stockholm, funnits ett stort antal, som ej haft någon allvarlig afsikt, att härstädes försöka sig med ärbart arbete; det synes mig tvärtom antyda, att de redan voro på det sluttande planet, när de kommo hit, och att de kanske ej ens bjudit| Ålder vid ankomsten till Stockholm i Inskrifna, antal år efter ankomsten till Stockholm Summa Samma &r | ! 1 1 1 år 2 år i 1 1 3 år Öfver 3 år 16 år.................... * ! 9 3 3 6 25 17 „................... 26 ! 11 8 4 13 62 18 .... 32 I 24 14 8 17 95 i 19 „.................... 36 ! 25 13 9 15 98 ; 20...................... 40 ! 18 15 1 20 04 ! 21 .... 31 13 6 3 15 68 j 22 „................... 30 12 10 2 11 65 ! 23 .... 23 11 10 4 10 58 ! 24 .... 9 11 8 3 12 43 | 25 „.................... 12 | 1 9 — 3 6 30 ! Öfver 25 „................... ! 33 26 22 9 30 120 ! Summa | 276 | |169| 109 | 40 155 758

(Samtliga dessa ha haft könsumgänge före ankomsten till Stock* kolm.)

till att här söka försörja sig med ärligt arbete. Att många hitkommit i full afsikt att idka skörlefnad, utvisar tydligt deras föregående sysselsättning. Ej mindre än 70 af dessa 355 ha nämligen varit prostituerade på andra ställen, om

2 är uppgifvet, att de förut varit kopplerskor.

Skulle brist på arbete, således nöd, tvungit dessa till Stockholm inflyttade flickor till osedlighet, hade vi ju i främsta rummet inom åldersklassen 16 år bort finna ett mycket stort antal inskrifna samma år de kommit hit. Dessa så unga flickor komma ju hit oerfarna, utan kunskaper och borde framför andra ha svårt att finna någon anställning, men vi finna, att af de 183, som kommit hit 16 år gamla, ha blott 8 d. v. s. 4,3 % blifvit inskrifna samma år de hitkommit och af dessa hade 4 redan före hitkomsten haft könsumgänge. Jag har sammanställt procenten af dem, som inskrifvits samma år de hitkommitsamt procenten af dem, hvilka haft samlag redan före hit-komsten (inom åldersklassen 16—22 år) i följande tabell:

Tab. m

Ålder vid ankomsten till Stockholm Procent inskrifna samma år de kommo till Stockholm Procent af de i föregående kolumn upptagna, som haft könsumgänge före ankom* | sten till Stockholm j | 16 &r 4,8* 50,0* ! 1 17 „ 18,9 „ 65,0 „ i j 18 „ 19,7 „ 71,1 „ ! 19 „ 22,8 „ 78,» „ i 20 „ 25,0 „ 80,o „ ; 1 21 „ 32,8 „ 81,«„ ; i 22 „ 3*,» „ 83,» „ !

Långt ifrån att de yngsta, de mest oerfarna och i regeln de minst kunniga genast efter sin hitkomst i mängd kastat sig in i prostitutionen, finna vi tvärtom, att detta varit förhållandet mer och mer för hvarje högre åldersklass (åtminstone till 23:dje året). Vi finna procenten mycket stor hos dessa kvinnor i 20:de, 21:sta, 22:dra året

— den ålder då de i regel äro så väl kroppsligt utvecklade, som ock så kunniga i sina göromål, att de, om de velat, bort kunna uppehålla sig medelst ärbart arbete. Yi se äfven huru regelbundet procenten af dem, som haft

könsumgänge före hitkomsten, stiger för hvarje högre åldersklass. Detta, synes det mig, ger oss rättighet att misstänka, det afisikten hos en stor del af dessa till Stockholm ankomna flickor ej varit den att här söka ärbart arbete. Dessa siffror likaväl som min personliga erfarenhet lämna, åtminstone hos mig, ej rum för något tvifvel, att lättsinne och njutningslystnad, icke nöd, varit anledningen till att flertalet af dessa kvinnor ägnat sig åt prostitutionen.Att nöd emellertid någon gång kan tvinga en kvinna, att begagna otukt som existensmedel, är säkert och synes äfven framgå af följande uppgifter. Ej mindre än 108 kvinnor ha blifvit inskrifna vid en ålder af mer än 35 år, däraf 20 födda i Stockholm och 88 i landsorten.

Af dessa ha 63 inskrifvits mellan 36—40 år, 33 mellan 41—45 år, 10 mellan 46—50 år samt en 51 och en 56 år gammal, alltså i en ålder då lättsinnet näppeligen kunnat spela någon större roll. 71 af dessa kvinnor ha födt barn, däraf ha 24 födt 2 barn, 11 födt 3, 2 födt 4, 1 födt 5, 3 födt 6, 1 födt 8 och 1 födt 11 bara. 11 ha varit änkor, 8 hustrur och 5 frånskilda hustrur. För många af dessa har det helt säkert varit synnerligt svårt, att vid deras ålder kunna försörja sig. Utan tvifvel har nöden i mer än ett af dessa fall varit den närmaste orsaken till prostitution.

Bland de inskrifna finnas 48, om hvilka är antecknadt, att de vid inskrifningen varit gifta; 30 hafva varit änkor och 24 frånskilda hustrur. Äfven om här en och annan gång ekonomiska svårigheter varit närmaste orsaken till prostitutionen, har det dock säkerligen ej varit regel; många af dessa (22 hustrur, 11 änkor och 8 frånskilda hustrur) voro vid inskrifningen ej ännu fyllda 30 år; dessa voro således i en ålder, då under vanliga förhållanden en kvinna kan försöija sig med arbete; 23 hustrur, 18 änkor och 11 frånskilda hustrur hade dessutom ej haft några barn, och hade således blott sig själfva att försöija.

Man hör ofta uppgifvas, att en mycket vanlig anledning till att kvinnor blifva prostituerade skulle vara den, att de blifva hafvande och att de antingen redan under denna tid eller ock sedan barnet är födt, öfvergifvas af sina älskare, hvadan de få att kämpa mot stora svårigheter för att kunna försörja sig och sitt barn. I kampen härför skulle de ofta duka under och nödgas söka sitt uppehälle i prostitutionen.

Att det sällan går så till i verkligheten, kan manöfvertyga sig, om man kastar en aldrig så flyktig blick på Stockholms allmänna statistik. Vi finna i denna, att t. ex. under åren 1883—1887 blifvit födda resp. 1,913 2,022, 2,147, 1,774, 2,082, oäkta barn, men vi finna, att under dessa samma år blifvit inskrifna som prostituerade blott resp. 113, 73, 108, 129, 109 kvinnor. Således har, äfven om hvarenda en af de på byrån under dessa år nyinskrifna vandrat från barnbördshuset till kopplerskan och därifrån till byrån, blott en liten procent af dem, som födt barn utom äktenskapet, vandrat denna väg. Denna procent blir i verkligheten naturligtvis ännu mindre, allden-stund af de nyinskrifna blott resp. 24, 18, 22, 30, 26 födt barn före inskrifhingen och af dessa blott resp. 0, 4, 3, 4, 3 födt barn samma år de blifvit inskrifna.

Af 2,541 kvinnor ha 672 födt barn före inskrifhingen. Det är således endast om 26 %, om hvilka det är möjligt att påstå det deras hafvandeskap skulle tvingat dem att prostituera sig. Men efterforska vi litet närmare huru lång tid förflutit mellan den dagen, då de födt barn, och den dagen, då de blifvit inskrifna å byrån, utvisa de uppgifter, som finnas härom, ganska säkert, att det i de allra flesta fallen ej varit hafvandeskapet, ej omsorgen om barnets uppehälle, som drifvit till prostitution. Vi borde ju, om så varit fallet, finna ett mycket stort antal kvinnor inskrifna de närmaste månaderna efter förlossningen, ty under denna tid, då de möjligen gifva di och då de kanske äro nedsatta efter förlossningen, kan det ju vara svårt för dem att på eget arbete uppehålla sig och barn (såvida de ej skulle få hjälp därtill af barnafadern). Men har kvinnan väl kunnat uppehålla sig och sitt barn under dessa första månader, utan att prostituera sig, finnes i de allra flesta fall ingen anledning till att tro det svårigheterna för henne att försöka sig sedermera skulle tilltaga i den grad, att prostitutionen skulle behöfva blifva räddningsplankan i detta afseende för henne.

Uppgift finnes blott om 180 kvinnor, huru mångamånader eller år före inskriftlingen de födt barn. Vi se detta af följande sifferuppställning:

! 1 | I Under I 3 mån. 1 05 B -3 1 CO B 110-12 m. i to B- 1 to 1 00 80» ►4 CO 1 rf* a> H 1 o\ p* n || 6-10 &r I Öfver | 10 &r OG 83 | Födt barn antal mån. ! eller år före inskrif- i t ningen............... 5 14 14 12 41 25 25 12 ! 22 10 180

Vi finna således, att blott 19 af dessa 180 blifvit förlösta 6 månader eller kortare tid förr än de blifvit inskrifna, d. v. s. nnder den tid då egentligen nöd och bekymmer i och för uppehälle af sig och barn kunnat tvinga till prostitution. Antaga vi nu, att denna tabell är tillämplig på alla de 672, som födt barn före inskrif-ningen, finna vi, att af 2,541 kvinnor skulle 71, d. v. s. blott 2,7 9 % födt barn de närmaste månaderna före in-skrifningen, hvadan vi ock ha rätt att påstå det hafvande-skap mycket sällan nödgar kvinnor att söka sitt uppehälle i prostitution.

Man skulle ju kunna anmärka, att det hufvudsakligen är de under själfva grossessen öfvergifna, hvilka tvingas att kasta sig i prostitutionen. Dessa kunna ju ej längre sköta någon tjänst m. m. och hafva således ofta svårt att uppehålla sig. Äfven om man skulle antaga, att alla de, som varit hafvande vid inskriftlingen, just för hafvande-skapets skull nödgats prostituera sig, blir dock detta antal ej synnerligt stort. Statistiken visar oss nämligen, att efter inskriftlingen ha blott 222 kvinnor födt barn, men här är naturligtvis af vikt att få veta huru långt efter inskriftlingen de födt barn och detta se vi af följande sifferuppställning:Under 3 mån. 4—6 m. 7-9 m. 10-12 m. 1-2 år to I CO «r 09 1 ? 1 C71 tf Od 1 M O 80» H öfver 10 år Summa Födt bara efter inskrif- | i ningen .... 7 18 39 29 50 20 21 12 24 2 | |222

Visserligen hafva nu 64 varit hafvande vid inskrif-ningen, men 39 voro hafvande i l:sta—3:dje månaden, således under en tid då grossessen i regeln ej borde hindrat dem att utföra samma slags arbete de haft, innan de blefvo hafvande; således blott om 25, d. v. s. 0,98 % eller kanske rättare sagdt blott om de 7, d. v. s. 0,2 8 %, hvilka födt redan 1—3 månader, efter det de blifvit inskrifna, kan man ha sannolikhet för att uppställa grossessen som den anledning, hvilken närmast tvungit dem att prostituera sig.

A priori måste man ju tänka att uppfostran, att det hem, hvarifrån en kvinna utgår, skall utöfva ett stort inflytande på hennes framtida utveckling. Beskaffenheten af det hem, den uppfostran dessa prostituerade åtnjutit, kan man delvis ana af den sysselsättning deras resp. fäder haft. Statistiken (se tab. III) visar oss, att denna varit ganska olika, men att de flesta af dessa kvinnor utgått från hem, hvilka i regeln ej höra till de i ekonomiskt hänseende lyckligt lottade hemmen. Vi finna visserligen 40 kvinnor, som varit döttrar af ämbets- och tjänstemän, men dessa hafva alla (utom tre) haft en underordnad ställning.

Men det är ju ej rikedomen i hemmet, det är beskaffenheten af hemmet, som har betydelse. Hurudant nu detta varit i de olika fallen, framgår naturligtvis icke af de uppgifter, hvilka stått mig till buds; men man kan dock i alla fall tydligt i dem spåra hemmets betydelse för dessa kvinnor. Ju ordentligare och ju bättre ett hem är, dess bättre tillsyn ägnas barnen, dess längre skyddasde såväl mot frestelser som mot felsteg. Uppfostras åter barnet i ett hem, där blygsamhetskänalan är borta, där det ifrån sina spädaste år får bevittna okyska handlingar, är det ju naturligt, att det ej finner något anstötligt eller osedligt i dessa, och det kan ju ej väcka förvåning, att barnet redan vid unga år, ja redan före pubertetsåldern börjar deltaga i dylika okyska handlingar. Vi finna ock af statistiken huru en och annan af dessa inskrifna kvinnor mycket tidigt börjat bedrifva otukt.

Om flertalet prostituerade har jag anteckningar, huru gamla de varit, när de haft sitt första könsumgänge. Naturligtvis måste man upptaga dessa uppgifter med stor reservation; de äro ju lämnade af de prostituerade själfva, och det är ju gifvet, att de ytterligt sällan, om ens någonsin, uppgifva sig hafva haft könsumgänge förr än de verkligen haft det; tvärtom kan man vara ganska öfvertygad om, att mer än en sagt sig hafva haft det senare än verkliga förhållandet varit. Dessa siffror kunna således ej göra anspråk på exakthet; i stort sedt äro de dock helt säkert ganska tillförlitliga.

Jag lämnar här i ett sammandrag en i procent uträknad uppgift om åldern vid första könsumgänget, jämförd med åldern då hemmet lämnades.

Lämnat hemmet Ålder vid första könsumgänget Före fyllda 16 år Mellan 16-20 år Efter fyllda i 20 år j före fyllda 16 år 9,8* 67,1% 23,1 % j mellan 16—20 „ 5,3 „ 62,3 „ 32,4 „ | efter fyllda 20 ,. 1»® M 28,1 „ 70,« „ j

Tabellen talar för sig själf.

Bland dessa 2,541 inskrifna kvinnor hafva 176 redan före fyllda 16 år börjat utöfva könsumgänge; af dessa voro

78 födda i Stockholm och 98 i landsorten; 76 af dei Stockholm födda samt 44 från landsorten hade sitt första könsumgänge i Stockholm; nästan alla af dessa senare hade tidigt måst lämna sina hem; blott 33 % af de i Stockholm födda fingo stanna kvar i hemmet till fyllda

16 år. Dessa kvinnor ha, såsom man kunde vänta sig, hastigt sjunkit ned i osedlighet och vi finna dem vid mycket unga år inskrifna som prostituerade. Af dem, som i Stockholm haft sitt första könsumgänge, finna vi 41,8 % vara inskrifna redan före fyllda 16 år, samt 90 % före fyllda 21 år.

Fem af dessa i Stockholm födda kvarstannade i hemmet under ett år samt 6 under 2 år, efter det de blifvit inskrifna på byrån; de voro ju således uppfostrade i hem, ej lämpliga att utbilda arbetsamma och ärbara kvinnor.

Naturligtvis finnes månget dylikt hem; vi finna ock, att flera af dessa rekryterat prostitutionen med mera än en dotter. Från 65 hem ha nämligen 2 systrar blifvit inskrifna som prostituerade; från 7 hem ha 3, från 1 hem ha 4, från 1 hem ha ända till 5 systrar — dessa senare knappt hunna öfver pubertetsåldem — måst inskrifvas för yrkesmässig otukt.

Att många af dessa prostituerade redan före inskrif-ningen varit mer eller mindre bevandrade på lastens stig, kan man se däraf, att en mängd af dem före denna tidpunkt varit å kurhus vårdade för venerisk sjukdom; 608 hafva vårdats 1 gång, 195: 2 gånger, 85: 3 gånger, 51: 4 gånger, 25: 5 gånger, 40: 6—10 gånger; 9 hafva mer än 10 gånger varit vårdade å kurhus, innan de blifvit å besiktningsbyrån inskrifna. Yi finna således, att nära 40 % af dessa prostituerade före inskrifningen varit å offentlig anstalt behandlade för venerisk sjukdom.

Statistiken visar äfven, att många före inskrifningen (liksom äfven efter) varit i kollision med rättvisan; de hafva gjort sig förfallna till olika brott, det är dock egentligen stöld, som de låtit komma sig till last. Så hafva 123 varit straffade för första resan stöld före in-skrifningen; af dessa hafva 30 straffats efter inskrifningen för andra resan stöld. 44 ha före inskrifningen straffats för 2:dra och af dessa 11 efter inskrifningen för 3:dje resan stöld; 13 äro före inskrifningen straffade för 3 resor stöld, 5 af dessa äro efter inskrifningen straffade för 4:de resan, 2 hafva redan före inskrifningen blifvit straffade för fyra resor stöld.

86 ha sedan de blifvit inskrifna straffats för första resan stöld.

Före inskrifningen ha 5 straffats för snatteri, 6 för förfalskning och 1 för försök till barnamord.

Efter inskrifningen har 1 straffats för bedrägeri, 1 för dråp och 1 för koppleri.

Alltså hafva af dessa 2,541 kvinnor ej mindre än 194 d. v. s. 7,7 % gjort sig skyldiga till och blifvit bestraffade för olika slags brott före inskrifningen.

Af hvad jag anfört synes det mig framgå, att här i Stockholm ej finnas några säregna förhållanden, hvilka skulle mana eller tvinga kvinnor att prostituera sig. Stockholm är i detta afseende likställd med alla andra större städer, där ett stort antal resande, ej där bosatta personer kortare eller längre tid uppehålla sig. Anledningen till prostitutionen är ock densamma här som i de flesta andra stora städer, nämligen mer eller mindre vårdslösad uppfostran, vanligen uti ett i ekonomiskt hänseende ej lyckligt lottadt hem, med däraf följande obenägenhet för allvarligt, regelbundet arbete; därtill komma lättja, lättsinne och njutningslusta, hvilka påskynda och fullborda resan utföre.

Huru länge ha nu dessa kvinnor kvarstannat som inskrifna å besiktningsbyrån? Hvad har deras öde sedermera blifvit? Det är ju gifvet, att vi ej kunna vänta annat än en dyster tafla, när vi forska efter ett svar på dessa frågor.

Hufvudsakligaste anledningen härtill är prostituerandet i och för sig själf och endast i en högst obetydlig, om ens i någon mån skulle man kunna misstänka inskrifningenpå byrån såsom bidragande moment härtill. Den kvinna, som i unga år offrar sitt lif så godt som uteslutande åt olika slags utsväfningar, kan ej gärna hoppas på en lycklig framtid; vi måste vänta oss, att statistiken i detta afseende skall visa oss sorgliga siffror; dock visa oss siffrorna från Stockholms besiktningsbyrå i många afseenden mera ljusglimtar, än vi gärna kunnat vänta.

Tab. XIV visar oss huru länge dessa kvinnor kvarstått inskrifna på byrån.

Tab. XIV.

Antal är inskrifna å besiktningsbyrån

In- skrifna Under 1 år Mellan 1-2 år Mellan 2-3 år Mellan 3-5 Ar Mellan 5-10 &r Mellan 10-15 &r 1 1 *“* T K 1 to ~ I c P O* I 1 ! tO ?* i°'s : as» P r Öfver 25 år Obekant Kvarstående 1885 Sunima 1859 23 17 13 34 1 65 39 16 20 9 13 6 | 255 1860 - 64 107 00 42 87 92 49: 25 16 - 11 10 499 1865- 69 65' 38 40 104 : 78; 38; 19 — 5 22 409 1870 -74' 00 37 25 65 68 19 ; - — — 26 300 1875-79 104 43 48 138 87 ; i 139 559 1880-H4 87 i 71 43 53 — i -1 1 -i — 1 — 265 519 'X 3 g p 206 | 211 | 481 | 390 145| 00' 36 | 9 ! 29' 468 2,5411

Man kastar ofta fram såsom ett af de kraftigaste skälen mot inskrifhingen på besiktningsbyrån, att, om en kvinna väl blir inregistrerad, om hon väl kommer under polisens uppsikt, blir hon knappt någonsin fri därifrån; äfven om hon skulle önska ändra sitt lefnadssätt, står, säges det, inskrifhingen som ett nästan oöfvervinneligt hinder härför. De statistiska uppgifterna från Stockholms besiktningsbyrå visa oss, att så ej är förhållandet.

Vi finna, att ej mindre än 17,5 % af de inskrifna hafva endast så kort tid som mindre än ett år kvarståttsom besiktningsskyldiga; 18,8 % hafva varit inskrifna 1—3 år samt 10 % 3—5 år. Vill man beräkna huru många kvarstått mer än 5 år, kan man naturligtvis endast använda uppgifterna om dem som inskrifvits före 1880; vi finna då, att af 2,022 inskrifna ha 843 d. v. s. 41,7 % kvarstannat *som besiktningsskyldiga mer än 5 år — således en procentsiffra, som visar, att talet om omöjligheten att någonsin komma ifrån byrån ej alls är grundadt på några verkliga undersökningar härom. Blott 23,» % hafva kvarstått mer än 10 år och likväl är att märka, att flertalet af dessa ej oafbrutet under alla dessa år kvarstått som inskrifna, utan att ett mycket stort antal af en eller annan anledning under kortare eller längre tid varit borta från staden, varit befriade från besiktningsskyldighet, därföre att de lofvat ändra sitt lefnadssätt, men likväl sedermera på grund däraf, att de befunnits fortfarande prostituera sig, ånyo måst tvingas till besiktning.

Om nu dessa nämnda siffror ej äro nedslående, kunna vi dock ej alldeles säga detsamma om de siffror, hvilka utvisa det sätt, på hvilket dessa kvinnor blifvit utstrukna från besiktningsbyrån; tyvärr kan man om många af dem, som afgått från byrån, säga, att de icke afgått i afsikt att ändra lefnadssätt.

Tabell XV visar oss de omständigheter, under hvilka de blifvit från besiktningsskyldighet befriade.

Vi finna visserligen, att 612 afflyttat från Stockholm. Man skulle ju kunna tro, att dessa afflyttat för att kunna öfvergifva sitt utsväfvande lefnadssätt och återgå till ett ärbart lif, att alltså dessa 24 % på ett lyckligt sätt slutat sin bana som prostituerade. Äfven om nu detta är fallet med många af dessa, finna vi dock allt för många, som afflyttat från Stockholm endast för att å annat ställe prostituera sig. Ej mindre än 232 hafva nämligen afflyttat till Finland samt 14 till S:t Petersburg; de allra flesta af hela denna skara ha snart nog hamnat på någon bordell. Omkring hälften af dem har redan under första eller andraOrsak till befrielse från besiktning Inskrifna å besiktningsbyrån 1 M 1 M i j »-* 1 l-* oe x ' oc oo oo —‘ i ai ! Ci -*J -i oo 00 © ' Öl © Ol © S 11 i i 1 l Cl 05 I ^ 00 4- O | 4^ | O p Döda .... 60 62 ! 45 ! 31 30 11 239 Mördade .... — — 1 — 1 2 Begått själ fm ord .... 1 4 4 2 2 i — 13 Tagna i förvar af föräldrar ... 1 — 4 1 _ 1 4 10 Intagna på välgörenhetsinrätt- ningar............................. 12 23 23 16 20 16 110 Hemsända till landsorten ...... 1 3 2 1 11 5 23 54 52 35 36 43 50 270 Afvikna .... 15 62 33 15 33 26 184 ! 35 132 102 101 157 85 612 Befriade (utan uppgifven orsak) 29 49 11 5 2 2 98, Erhållit arbete .... 15 33 | 56 35 77 30 246 Erhållit tjänst .... 1 13 54 | 54 13 19 12 165 Befriade på grund af giftermål 14 111 20 19 25 12 101 Summa befriade Summa kvarstående 249 4S9 10; 387 22 274! 26 | 420 139 254 265 2,073 468, Summa 255 ! 499 109 300 559 519 2,5411

året, de varit å byrån inskrifna, begifvit sig härifrån och tyvärr kan därför ej tab. XIV ingifva oss en odelad tillfredsställelse; ty af 446, som blott varit inskrifna mindre än ett år, ha ej mindre än 52, och af de 477, som varit inskrifna 1—3 år, hafva 103 visserligen utskrifvits från besiktningsbyrån härstädes, men blott för att förr eller senare blifva å annan ort inregistrerade.

Af de öfriga afByttade ha 14 flyttat till Köpenhamn,

9 till andra städer i Europa, 34 till Amerika och de öfriga 309 till annan ort i Sverige; dessas öde är mig obekant.

Endast om dem, som tillhöra de fyra sista kategorierna i tab. XV, samt om de 120, som intagits på verkligavälgörenhetsinrättningar och hos föräldrar kan man väl säga, att de på ett mera lyckligt sätt lämnat besiktnings-byrån d. v. s. så kan sägas blott om 28,7 %.

Om de 98 befriade är ej uppgifvet, åt hvilken sysselsättning de sedermera ägnat sig; det är blott angifvet, att de på grund af ändradt lefnadssätt blifvit utstrukna från besiktningsbyrån. Några anteckningar, om hvad slags arbete de af denna anledning befriade erhållit, finnas ej.

Hvad dem, som erhållit tjänst, beträffar, har såsom man hade skäl att vänta ett stort antal ej någon längre tid varit inskrifna. Så ha 27 varit inskrifna kortare tid än 1 år, 38 mellan 1 och 2 år, 13 mellan 2 och 3 år samt 43 mellan 3 och 5 år; men vi finna äfven, att tjänste-platser stått öppna för dem, som åratal varit inskrifna; så ha 29 varit inskrifna mellan 6 och 10 år samt 15 öfver

10 år, då de befriats, för att åtaga sig en tjänst.

Att ett äktenskap, ingånget med en f. d. prostituerad, kan blifva ett verkligt, ett godt äktenskap, kan synas som en omöjlighet; dock är det ej så. Det finnes flera af dessa prostituerade, hvilka, frånsedt deras förseelser mot sjätte budet, i öfrigt i hela sin vandel äro goda och rättrådiga kvinnor och hvilka, om de vuxit upp och vårdats

i ett godt hem, helt säkert skulle blifvit utmärkta kvinnor och mödrar. Stundom händer nu, att en dylik kvinna träffar en man, som endast fäster sig vid hennes goda egenskaper och på grund af dessa ingår äktenskap med henne, och jag känner ett och annat fall, där en dylik kvinna sedermera blifvit en aktningsvärd husmoder och äktenskapet godt. Dock gestalta ej alla dessa äktenskap sig sålunda; i många af dem saknas alla förutsättningar härför, framför allt för möjligheten att kunna skapa ett hem, lämpligt att uppfostra ett kommande släkte.

En blick på dessa kvinnors antecedentia kan lätt visa oss detta och man måste med vemod betrakta denna bild ur verkligheten.

101 hafva nu fått lämna besiktningsbyrån för atthärstädes ingå äktenskap (å andra orter vet jag, att en och annan befriad sedermera blifvit gift).

Deras ålder då de gift sig har varit: 3: 19 år, 28: 20—24 år, 46: 25-29 år, 15: 30-34 år, 6: 35-39 år samt 3 öfver 40 år.

6 hade vid äktenskapets ingående varit inskrifna mindre än 1 år, 13 hade varit inskrifna 1—2 år, 11: 2 —3 år, 13: 3-4 år, 14: 4-5 år, 31: 5—10 år, 10: 11—15 år, 1: 16 år, 1: 18 år samt 1: 21 år.

4 hade vid giftermålet en gång vårdats å kurhus för venerisk sjukdom; 11 hade vårdats 2 gånger, 16: 3 gånger, 10: 4 gånger, 9: 5 gånger, 35: 6—10 gånger, 4: 11—20 gånger samt 1: 28 gånger; 11 hade ej vårdats å kurhus för venerisk sjukdom.

2 hade vid 12 års ålder haft sitt första könsumgänge, 1 var vid detta tillfälle 13 år gammal, 2: 14 år, 3: 15 år, 5: 16 år, 10: 17 år, 13: 18 år, 24: 19 år, 9: 20 år samt 18 öfver 20 år; om 14 finnes ingen anteckning härom.

29 hade före giftermålet födt 1 barn, 9: 2 barn, samt 1: 3 barn; 62 hade ej födt något barn.

Före giftermålet voro 6 straffade 1 gång och 3: 2 gånger för stöld; 1 var straffad för förfalskning samt 1 för koppleri. —

Alltså en allt annat än glädjande statistik.

—

VII.

Kan och bör det nuvarande sättet att öfvervaka prostitutionen i Stockholm reformeras?

På grund af den erfarenhet jag under mer än tre decennier vunnit, dels såsom läkare vid olika sjukhus, där veneriska sjukdomar vårdas, dels som militärläkare, dels som läkare vid besiktningsbyrån m. m., har jag ansett det ej blott synnerligen lämpligt, utan rent af nödvändigt, att de prostituerade i sanitärt hänseende öfvervakas. Under de år jag tjänstgjorde vid besiktningsbyrån syntes mig dock en del anordningar kunna vara annorlunda än hvad de voro, och mer än en gång har jag enskildt uttalat min åsikt, att en del förändringar med fördel skulle kunna genomföras i den nuvarande öfvervakningen; redan 1881 framhöll jag delvis detta i en promemoria till dåvarande öfverståthållaren.

I September 1899 var i Bryssel anordnad en »Conférence internationale pour la prophylaxie de la syphilis et des maladies vénériennes», därvid sex frågor framställdes till diskussion. Organisationskommitén hade för hvarje fråga anmodat ett par personer att afgifva en rapport, som kunde läggas till grund för en eventuel diskussion. Denna kommité hade visat mig den äran, att anmoda mig att afgifva en rapport angående den fjärde frågan: »L'organisation administrative de la *surveillance policiére* de la prostitution est- elle susceptible daméliorations?»

Då denna rapport aldrig blifvit tryckt på svenska, vill jag här offentliggöra det hufvudsakliga innehållet af densamma.

Jag påpekar i denna först det omöjliga uti att afgifva något förslag, som skulle kunna vara lämpligt för alla länder, för alla städer. De historiska, de sociala förhållandena äro så ytterst olika på olika ställen, att detta ej kan vara möjligt; det enda möjliga är, att framlägga ett förslag till förbättringar å ett ställe, där man varit i tillfälle att länge studera de lokala förhållandena. Möjligen kunna de för detta ställe föreslagna åtgärderna sedan visa sig lämpliga äfven å andra ställen med liknande förhållanden. Då jag nu egentligen blott i Stockholm gjort mina studier, framhöll jag ock, att mina reformförslag egentligen blott kunde gälla denna stad.

Efter redogörandet för några allmänna principer för prostitutionens öfvervakande, öfvergick jag till detaljer; jag påpekade huru det var nödvändigt att samtidigt äfven beröra den andra frågan, som handlade om »surveillance médicale».

*

En verklig öfvervakning af de prostituerade kan ej tänkas utan att ställa den under »surveillance policiére» och svårligen torde detta låta sig i praktiken utföras annorlunda än genom inrättande af en särskild för detta ändamål organiserad besiktningsbyrå, i hvilken finnes en hälsovårds- och en polisafdelning, mellan hvilka ett godt samarbete bör äga rum.

Visserligen är det nödvändigt från polismyndigheternas sida att fordra, att en noggrann öfvervakning af de prostituerades offentliga uppträdande m. m. måste förefinnas, men ensamt på denna grund vore en särskild öfvervakning af de prostituerade ej berättigad, ty polismyndigheterna hafva redan förut i sin makt, att kunna motarbeta, hämma och bestraffa de prostituerades, liksom alla andra personers offentliga uppträdande, när detta är anstötligt.Det är från sanitär synpunkt vi hafva rätt och skyldighet att fordra denna öfvervakning; men är nu detta förhållandet, böra vi ock söka att utföra öfvervakningen (eller om vi vilja kalla den reglementeringen) af prostitutionen så, att det så tydligt som möjligt framgår ej blott för den stora allmänheten utan äfven för de prostituerade själfva, att denna öfvervakning är en hälsovårdsfråga, en sanitär åtgärd.

Från denna synpunkt sedt borde besiktningsbyrån stå i närmaste samband med det (helst special-) sjukhus, där de prostituerade skola vårdas för venerisk sjukdom, äfvensom med den (eller de) läkare, som därstädes hafva vården af dessa sjuka sig anförtrodd. Då det ständigt är af vikt vid besiktningen att känna de undersöktas föregående hälsotillstånd, borde öfverläkaren vid detta sjukhus äfven vara läkare vid besiktningsbyrån med skyldighet för

honom eller i nödfall för någon annan läkare vid sjukhuset att närvara vid besiktningarna. Besiktningsbyrån eller åtminstone besiktningslokalen med nödiga tillbehör borde om möjligt förläggas på samma ställe, där detta sjukhus är beläget. (Det synes mig ej behöfligt, att *alla* polisafdelningens göromål skulle vara förlagda till själfva besiktningsbyrån; en del af dessa kunde mycket väl vara förlagda på annat ställe, såsom inom allmänna polisbyggnader, där såväl rättsundersökning af de prostituerade, som afkunnandet af domar öfver dem kunde äga rum.)

Besiktningsbyrån skulle för de prostituerade vara ej allenast en besiktnings- utan äfven en konsultationslokal. Den prostituerade bör endast tvingas in på sjukhus, när hon i sanitärt hänseende är farlig. Nu finnes det flera s. k. pseudoveneriska affektioner, hvilka i regel ej alls äro i sanitärt hänseende farliga, men väl skulle kunna vara detta, om t. ex. en därmed behäftad kvinna har färsk syfilis. Att för en dylik s. k. pseudovenerisk liten åkomma intvinga på sjukhus en kvinna, som nyligen ådragit sig syfilis, kan vara lika klokt och berättigadt, som det ärobilligt och oberättigadt att härför på sjukhus instänga hvarje annan med en dylik åkomma behäftad prostituerad kvinna. För flertalet af dessa vore det tillfyllest, om de å byrån kunde få ett råd, huru de skulle behandla en dylik liten affektion. Samma kan förhållandet vara med flera symtom af tertiär syfilis, hvilka ej äro smittosamma m. m. Genom ett dylikt samarbete mellan sjukhuset och besiktningsbyrån skulle dessutom en konsekvent behandling af de syfilitiska, prostituerade kvinnorna kunna genomföraa. Den åsikt har vunnit allt mer terräng, att syfilis bör behandlas intermittent, preventivt; gäller detta i allmänhet, borde det ännu mer gälla för de prostituerade, hos hvilka det vore af allra största vikt att medelst repeterad specifik behandling så mycket som möjligt söka att förebygga uppträdandet af nya smittosamma symtom. En dylik behandling skulle ofta mycket väl under sanitär kontroll kunna försiggå polikliniskt på besiktningsbyrån, utan att dessa kvinnor skulle behöfva periodvis interneras på sjukhuset, fastän de ej hade några symtom af sin sjukdom.

Då nu på detta sätt öfvervakningen af de prostituerade bure en tydlig prägel på att den vore en sanitär, en hälsovårdsfråga, vore det kanske lämpligt, att besiktningsbyrån hellre förlades under hälsovårdsnämndens än under polismyndigheternas område.

Detta kan vara af mindre vikt; af största vikt däremot är, att den myndighet, under hvilken denna öfvervakning sorterar, har fullt laglig rätt att ingripa d. v. s. att öfvervakningen, besiktningen står på fullt laglig grund. Nödvändigt är, att den är baserad på en verklig lagparagraf, denna må nu förekomma i allmänna lagen eller i en speciallag. I denna måste vara stadgadt att på grund af de faror, som i sanitärt hänseende medföljer den yrkesmässiga otukten, denna måste öfvervakas och dess utöfvare — vare sig man eller kvinna — stå under särskild polisuppsikt, vara tvungna att underkasta sig regelbundensundhetsbesiktning, internering på sjukhus i händelse af venerisk sjukdom eller misstänkta symtom däraf samt att i öfrigt ställa sig till efterrättelse de särskilda ordningsregler, hvilka vederbörande myndighet anse lämpliga och behöfliga i och för de prostituerades öfvervakande i öfrigt.

Äfven om nu öfvervakningen vore grundad på en dylik lagparagraf, möta svårigheter framför allt när det gäller, när och hur en kvinna skall förklaras skyldig att underkasta sig denna lag, med andra ord, när hon bör och skall blifva å besiktningsbyrån inskrifven. En kvinna öfvergår aldrig direkt från en sedlig vandel till yrkesmässig otukt; hon glider småningom utför det sluttande planet och härmed uppstå i praktiken svårigheter att bestämma den tidpunkt, när hon skall uppfattas som prostituerad kvinna.

Det är af några framhållet, att man borde i det längsta dröja med att förklara en kvinna prostituerad och att inskrifva henne på besiktningsbyrån, ty detta har ofta för hennes framtid obehagliga följder; men å andra sidan är det i sanitärt hänseende af allra största vikt, att en dylik för yrkesmässig otukt misstänkt kvinna ej för länge får obehindradt, utan besiktning, fortsätta detta sitt lefverne. Betänker man därjämte, att det i de allra flesta fallen är dålig uppfostran, lättja, njutningsbegär m. m., som är motivet till en dylik kvinnas lättsinniga lefnadssätt och att således föga förhoppning finnes för att hon själfmant skall öfvergifva detta lif, sedan hon väl en gång kastat sig däri, synes det sanitära intresset bjuda att ej för länge dröja med att tvinga en sådan kvinna att blifva å byrån inskrifven.

Lämpligt synes det, att hon får en betänketid, under hvilken hon dock ej får helt och hållet undandraga sig besiktning.

För att så tidigt som möjligt få kännedom om en dylik kvinnas lefhadssätt och i tid kunna afvärja den fara hon i sanitärt hänseende utgör för samhället, måste itillräcklig mängd finnas en vid besiktningsbyrån anställd polisbetjäning; till dylik polistjänst skulle endast i allo oförvitliga, humana, ej för unga män med en viss bildningsgrad antagas.

Fattar nu denna polisbetjäning misstanke på att en kvinna börjar prostituera sig, bör hon uppkallas mera enskildt till (besiktningsbyråns) polisafdelning och erhålla varning samt upplysas om följderna för henne, om hon fortsätter sitt lättsinniga lefverne. Ändrar hon sig ej, bör hon ganska kort tid därefter ånyo inkallas samt då af vederbörlig polismyndighet åläggas sundhetsbesiktning ej blott för tillfället utan äfven för en bestämd tid t. ex. en gång i veckan under en månad, hvilken besiktning skulle kunna ske å byrån fastän å särskild tid, då inskrifna prostituerade ej besiktigas, eller ock få äga rum enskildt hos någon af polisen godkänd läkare, helst kanske kvinlig; hon skulle under denna tid ej behöfva vara underkastad de speciella ordningsregler, som gälla för de inskrifna.

Skulle hon under denna tid ändra sitt lefverne, borde hon efter denna månads förlopp blifva befriad från denna privata besiktningsskyldighet.

Skulle hon åter fortsätta att yrkesmässigt utöfva otukt, torde ej vara skäl att längre uppskjuta hennes inskrifning på byrån; af polismyndigheterna skulle hon då dömas härtill samt att sedermera å byrån undergå regelmässig besiktning och vara underkastad de för prostituerade gällande föreskrifter.

Aldrig skulle en kvinna inskrifvas på besiktningsbyrån, som ej fyllt 17 år och ej vore fullt kroppsligt utvecklad.

Vid och efter inskrifhingen måste en hel del anteckningar göras om den inskrifna kvinnans föregående lefnadsförhållanden, hvilket delvis kan göras af besiktningspolisen; men härvid måste många frågor af mycket delikat natur beröras, som det ur social synpunkt kan vara såväl afvikt som intresse att lära känna. En efterforskning af dylika saker bör aldrig öfverlämnas åt polispersonalen, åt underordnade polismän; den bör efter inskrifningen företagas af en läkare, helst den, som är ledare af besiktningsbyrån och sjukhuset; helt säkert skulle han erhålla långt sanningsenligare och långt värdefullare uppgifter om dessa förhållanden än en, låt vara aldrig så human, underordnad polisman.

Är nu en kvinna väl inskrifven på byrån, skall hon därstädes vara underkastad regelmässig sundhetsbesiktning. Huru ofta denna skall företagas, bör endast vara beroende på sanitära skäl; aldrig bör en kvinna åläggas att oftare låta besiktiga sig, därför att hon t. ex. brutit mot polismyndigheternas föreskrifter. Endast läkaren kan bedöma, huru ofta besiktning från sanitär synpunkt sedt bör ske, och han bör alltså härvidlag vara den bestämmande. Erfarenheten visar nu, att ju kortare tid en kvinna varit inskrifven, desto lättare utsätter hon sig för att blifva smittad, isynnerhet om hon är ung. Dels genom erfarenhet, dels genom de lärdomar hon under sjukhusvistelsen erhåller om renlighet och i öfrigt om vården af sin kropp, blir hon i regel, ju längre hon kvarstår på besiktningsbyrån, allt mera aktsam och ådrager sig allt mindre ofta venerisk sjukdom. I regel bör således besiktning af sanitära skäl försiggå oftare under första och andra året efter inskrifningen än sedermera, likaså bör ock af sanitära skäl besiktningen ske oftare under första och andra året efter det en kvinna ådragit sig syfilis. Endast läkaren känner detta och det bör således vara han, som bestämmer huru ofta i det enskilda fallet besiktning skall ske.

Den inskrifna skall vara skyldig att interneras på sjukhus så framt och så länge hon är eller misstänkes vara behäftad med smittosamma symtom af venerisk sjukdom.

Ett obilligt förhållande härvidlag kan jag ej underlåta att beröra. Om en kvinna vid läkarebesiktningen åbyrån befinnes vara veneriskt sjuk, bör hon därför ej behandlas nästan som en brottsling och direkt under polisbevakning afföras till sjukhuset. Det är obilligt att en kvinna, därför att hon blifvit sjuk eller hvad värre är, därför att hon blott misstänkes vara sjuk, skall förhindras att få gå till sitt hem och där göra anordningar med sin

bostad, sina kläder m. m. Härigenom kan hända, att en prostituerad kan gå förlustig en större eller mindre del af sina ägodelar. I regel borde det därför vara den prostituerade tillåtet, att, när hon befunnits veneriskt sjuk vid undersökning på byrån, få under tillsyn af besiktningspolisen besöka sitt hem, men sedan fortast möjligt afföras till sjukhuset.

Den inskrifna bör i och för hennes offentliga uppträdande, utom för alla andra människor gällande föreskrifter, äfven vara underkastad de särskilda ordningsregler, som polismyndigheterna anse lämpliga.

För att kunna förmå den inskrifna prostituerade att iakttaga henne gifna ordningsregler m. m., måste hon, i händelse hon skulle bryta mot desamma, kunna ådömas straff. Dessa straffbestämmelser få ej vara obilliga; de måste stå i proportion till den förseelse, hvartill hon gjort sig skyldig. I detta afseende har det ej varit väl ställdt hos oss. Den prostituerade har ofta för en obetydlig förseelse mot ordningsföreskrifterna kunnat blifva ådömd månaders, ja, årslångt straff. Fruktan för dessa obilliga straff har ock gjort, att prostituerade ofta sökt undandraga sig besiktning. (Det har ej sällan händt, att de för denna orsaks skull lämnat Stockholm. I mina statistiska uppgifter har jag omnämnt att under 1859—84 ej mindre än 232 prostituerade afflyttat till Finland; de flesta af dessa hafva »afvikit» för att undgå att blifva dömda till långvarigt straff.) Enligt min öfvertygelse hafva dessa obilliga straffbestämmelser bidragit till att hos oss göra öfvervakningen af de prostituerade ej blott för dem själfva utan äfven för många andra frånstötande.Straffbestämmelser för förseelser, begångna af en prostituerad, måste finnas, men de skola vara proportionerliga till beskaffenheten af dessa hennes förseelser.

Nu finnes i allmänna lagen liksom i ordningsföreskrifter för olika städer en mängd allmänna föreskrifter, hvilka äro lika för alla människor och således äfven gälla för prostituerade; därför böra ock dessa, om de t. ex. offentligt uppträda druckna, om de offentligt uppföra sig oanständigt m. m. blifva af den allmänna ordningsmakten anhållna och vid laga forum befordrade till straff enligt allmänt gällande straffbestämmelse.

Men för de prostituerade måste särskilda ordningsregler gälla; att öfvervaka och befordra dem till straff för förseelser mot dessa föreskrifter blir besiktningspolisens skyldighet.

Då det är på sanitära grunder vi fordra öfvervakning af prostituerade, bör skillnad göras i straffbestämmelser för af dem begångna förseelser, hvilka i sanitärt hänseende kunna medföra fara, och för andra förseelser t. ex. mot de särskilda ordningsföreskrifter för de prostituerade, hvilka förseelser i sanitärt hänseende hafva en alldeles underordnad betydelse. Skulle en prostituerad bryta mot någon af dessa senare borde förseelsen beläggas med ett lindrigt straff; skulle hon åter bryta, att jag så må säga, mot de sanitära föreskrifterna, skulle hon undandraga sig läkarebesiktning eller dylikt, borde hon strängare bestraffas. Dessa strängare straff borde aftjänas på någon arbetsanstalt, hvilken man på allt sätt skulle söka anordna till en förbättringsanstalt för den intagna.

Naturligtvis bör från samhällets sida allt göras så för att söka förhindra unga kvinnor att kasta sig in i prostitutionen som äfven att söka förbättra och rädda dem — framför allt de unga — hvilka redan hafva glidit in i densamma. Synnerligt önskvärdt vore att, i och för detta ändamål, det funnes korrektionsanstalter d. v. s. *verkliga*uppfostrings- och förbättringsanstalter. I synnerhet vore detta önskligt hos oss, där kvinnor redan vid så unga år som fyllda 16 år kunna inskrifvas på besiktningsbyrån. Detta är ej riktigt, men har blifvit en nödtvångsåtgärd, då ju knappt någon annan utväg finnes för att åtminstone i sanitärt hänseende göra dessa unga kvinnor så litet skadliga som möjligt för samhället. Så godt som alla dessa flickor, hvilka man sett sig nödsakad att vid så unga år inskrifva på byrån, hafva uppvuxit i mycket dåliga hem, där de från sin tidigaste ungdom kunnat vara vittne till allt annat än sedliga handlingar, ja! där man till och med sökt ockra på deras ungdom. För dessa stackars barn och unga kvinnor borde från myndigheternas — statens såväl som kommunens — sida allt göras för att i lämpliga allmänna uppfostringsanstalter eller ock genom utackordering på landsbygden i något godt hem försöka omdana dem till nyttiga medmänniskor. I dylika allmänna anstalter borde dessa unga kvinnor eller kanske rättare sagdt bara kunna intvingas. Det är ju möjligt, tyvärr kanske sannolikt, att mer än en, kanske mången skulle visa sig oförbätterlig och, sedan hon lämnat anstalten, snart åter försjunka i laster, men samhället (staten) hade åtminstone försökt och helt säkert äfven lyckats rädda några, kanske flera af dessa samt hvad de öfriga beträffar försökt, att under denna för deras framtida lif, så i kroppsligt som andligt hänseende, så viktiga

ålder skydda dem för förfall. Ingen kvinna borde få inskrifvas å byrån förrän hon fyllt 17 år; om hon före denna ålder skulle börja prostituera sig skulle hon omhändertagas i en uppfostringsanstalt.

Äfven om man ej kan vänta sig mycken nytta af räddningshem för kvinnor, isynnerhet yngre, som redan blifvit inskrifna på byrån, böra dock sådana hem finnas för att kunna upptaga dem, som verkligen önska att återgå till ett ordnadt lefnadssätt.Skulle en prostituerad kvinna verkligen önska att på annat sätt blifva befriad från öfvervakning, borde myndigheterna söka understödja detta och vara henne behjälpliga att söka förhindra, att hennes inskrifning å byrån skulle för hennes framtida ställning i lifvet medföra några obehag och svårigheter.

—

VIII.

Huru kunna motarbeta de veneriska sjukdomarnas spridning?

Genom konferensen i Bryssel 1899 riktades i flera länder den allmänna uppmärksamheten så på de veneriska sjukdomarnas stora sociala betydelse som ock på den utbredning, de å flera ställen hade vunnit. Man började mera ingående tänka på, huru man skulle kunna förhindra deras utbredning. I detta syfte föreslog professor *Wising* i mars 1901 uti svenska läkaresällskapet, att detta skulle upptaga denna viktiga fråga till diskussion; jag understödde detta förslag framför allt därför, att jag hoppades att en eventuel diskussion ej skulle handla om prostitutionsfrågan, som flere gånger förut där varit diskuterad, utan skulle röra sig kring andra olika sätt och vägar, på hvilka vi skulle kunna bekämpa dessa sjukdomar. Sällskapet accepterade professor *Wisings* förslag; jag fick i uppdrag att hålla inledningsföredraget, hvilket under ofvanstående titel hölls den 7 maj 1901. Detta vill jag nästan i sin helhet här meddela.

*

För ett sekel sedan stod den frågan på dagordningen, med hvilken vi i afton skola sysselsätta oss: huru kunna motarbeta de veneriska sjukdomarnas spridning? Då samma fråga ännu i dag måste upptagas till diskussion, hafva viju anledning att fråga oss: har man under det förflutna århundradet ej funnit, ej vidtagit några åtgärder i detta syfte, eller har erfarenheten visat, att de vidtagna åtgärderna varit utan därmed åsyftad verkan?

M. H.! Med beundran och med tacksamhet skola vi alltid erkänna, huru framsynt och klart man då ej blott tänkte utan äfven handlade — till största välsignelse för efterföljande generationer. De då vidtagna åtgärderna hafva befriat många trakter af vårt land, där de veneriska sjukdomarna då voro en verklig landsplåga, från alla de sorgliga och svåra lidanden, som dessa sjukdomar så ofta förde med sig, men ändock stå vi fortfarande inför samma fråga: huru kunna motarbeta de veneriska sjukdomarnas spridning?

Orsaken härtill är den, att venerisk sjukdom ej är ett enhetsbegrepp; med venerisk sjukdom förstå vi tre från hvarandra fullkomligt skilda sjukdomar, hvar och en beroende på sitt specifika virus. Då nu dessas utbrednings- och smittningssätt är under olika förhållanden högst olika, är det ju ock helt naturligt, att de åtgärder, som vidtagas hufvudsakligast eller nästan uteslutande med afseende fästadt på en af dessa sjukdomar, visserligen kunna visa sig synnerligt välgörande mot denna sjukdoms spridning, men däremot visa sig ej vara tillräckliga, ja, ej lika lämpliga att motarbeta spridningen af en annan bland dessa tre sjukdomar.

I böljan af förra århundradet sammanblandades alla dessa tre sjukdomar, och man hänförde dem alla till den sjukdom, hvilken då ej allenast var den ojämförligt mest allmänt utbredda, utan ock den som till sina följder hade den allra största sociala betydelsen, d. v. s. den syfilitiska sjukdomen. Vi finna ock, att alla de åtgärder, som då vidtogos, vidtogos så godt som uteslutande med tanken på hvad man visste om denna sjukdoms olika sätt att öfver-föras. Tack vare dessa åtgärder ha vi emellertid glädjen att från Sverige kunna framlägga det vackraste

bevis på,huru man genom kloka åtgärder kunnat betydligt förminska denna sjukdoms spridning och i och med detsamma förminska dennas stora sociala betydelse, hvilken vi alla såväl känna, att jag ej här i afton behöfver orda om densamma.

Men det finnes ännu två andra veneriska sjukdomar: ulcus molle och gonorrhé.

Hvad ulcus molle beträffar, är detta en lokal infektionssjukdom och har delvis därigenom en mindre betydelse; men dessutom hafva vi nu mot detsamma såväl som mot dess komplikationer så goda behandlingsmetoder, att vi ha rätt att säga, att ulcus molle ej egentligen har någon social betydelse, att vi således, hvad denna sjukdom i och för sig beträffar, ej behöfva vidtaga några exceptionella åtgärder.

Helt annat är det med gonorrhéen. Denna sjukdom har ända till de sista åren varit alldeles misskänd; man har ej förstått dess stora sociala betydelse och således ej vidtagit några kraftiga åtgärder mot dess spridande. Följden har ock blifvit, att den, att jag så må säga, mera i lugn fått tillfälle att utbreda sig, och först nu, när vi fått vetenskapliga medel att igenkänna densamma i alla dess olika former, ha vi lärt oss inse dess synnerligt stora betydelse, samtidigt med att vi tyvärr lärt känna, huru allmänt den har hunnit sprida sig.

Jag behöfver ej här framhålla, huru gonorrhéen ej endast är en lokal åkomma utan äfven kan blifva en allmän infektionssjukdom, huru komplikationerna af gonorrhéen hos män kunna, utom långvariga lidanden för tillfället, såsom prostatit, epididymit m. m., äfven framkalla svåra sjukdomstillstånd för framtiden, såsom urinrörsstriktur med dess följder, som ej allenast förbittrat utan äfven för tidigt ändat mången mans lif. Jag behöfver ej här påpeka alla de fall, där följderna af dubbelsidig epididymit blifvit anledning till sterilt äktenskap; alltför ofta se vi härpå exempel.Då vi mot ögongonorrhéen hafva mycket goda medel, såväl preventiva som terapeutiska, behöfver jag ej här särskildt framhålla dennas stora betydelse.

Dess mer vill jag framhålla gonorrhéens stora betydelse för kvinnor. Yi känna alltför väl, huru den kan lokalisera sig i lifmodern, i adnexerna m. m., och vi känna nu, huru ofta den ej allenast kan orsaka dessa obehagliga och plågsamma underlifslidanden, som under de senaste årtiondena mer och mer ha tilltagit i frekvens, utan äfven huru den ofta, om ej orsakar fullständig sterilitet, dock kan orsaka för tidig afgång af fostret.

Jag behöfver ej upptaga tiden härmed i afton, jag vill blott framhålla, huru vi försummat och fortfarande försumma att noggrant söka diagnosticera denna sjukdom, särskildt hos kvinnan, och som naturlig följd däraf icke vidtaga de åtgärder mot dess spridning, hvilka vi borde och skulle kunna vidtaga. Till mycket stor del ligger ock häri anledningen till, att vi äfven i dag måste upptaga den frågan till diskussion: huru motarbeta de veneriska sjukdomarnas spridning? ty hos oss gäller detta nu i högre grad gonorrhéen än syfilis. Yi hafva redan — tack vare framsynta föregående generationer af svenska läkare — mot syfilis vidtagit de viktigaste mått och steg, hvilka ännu äro önskningsmål i de flesta länder, och därigenom hafva vi lyckats att i högst betydlig grad förminska denna sjukdoms spridning; men vi få därför ej insöfva oss i säkerhet och bortkasta dessa åtgärder, utan vi böra fasthålla vid dem, men söka lämpa dem efter nutida åsikter och nutida uppfattning. Hvad gonorrhéen beträffar, har en allt mer och mer ökad kunskap om dess natur och spridningssätt m. m. lärt oss inse detsamma som erfarenheten lärt oss, nämligen att vi jämte användandet af förut brukade medél äfven måste söka efter andra, mera effektiva åtgärder.

Det är omöjligt att här i afton hinna beröra alla de frågor, som stå i sammanhang med de åtgärder vi böravidtaga mot de veneriska sjukdomarnas spridning; jag vill därför nu blott framhålla en del af dem, hvilka jag anser vara mest viktiga. Det har synts mig vara lämpligt att då först kasta en blick på de åtgärder, som vidtogos för ett sekel sedan, vidare att framhålla, hvilka af dessa bibehållits till våra dagar, och att granska om dessa fortfarande i samma eller annan form kunna vara lämpliga att bibehållas, samt slutligen att försöka angifva den riktning, i hvilken vi, enligt min åsikt, böra sträfva, för att med utsikt till framgång kunna fortsätta kampen mot de veneriska sjukdomarnas spridning.

*

Om vi jämföra bostadsförhållanden, lefhadsförhållanden, samfärdsförhållanden, folkupplysning m. m. vid

aderton-hundratalets början och vid början af 1900-talet, finna vi en högst betydlig olikhet dem emellan. Det är då helt naturligt, att vi skola finna, att dessa olika förhållanden hafva kunnat utöfva ett mycket olika inflytande i mer än ett afseende, så t. ex. på de smittosamma sjukdomarnas spridande och således äfven på de veneriska sjukdomarnas utbredning; det blir ock lätt förklarligt, att vi skola finna, att de mått och steg, som då vidtogos till hämmande af dessa sjukdomars spridning, så lämpliga de voro för dåvarande förhållanden, i mångt och mycket ej nu kunna vara lämpliga; det blir ock då naturligt, att vi skola finna, att för våra nuvarande förhållanden nya åtgärder böra vidtagas i detta samma syfte.

Vid förra seklets början funnos många bidragande orsaker till att de veneriska sjukdomarna vunnit en högst betydlig spridning i vårt land, mest på landsbygden. Med de från våra krig hemvändande militärerna importerades ständigt nytt gift. Bland omständigheter inom landet, som underhjälpte de venexiska sjukdomarnas spridning, vill jag framhålla det betydande sillfisket vid västkusten,där under fångsttiden hundratals, ja tusentals till stor del lösa, oordentliga personer samlades, hvarigenom de veneriska sjukdomarna därstädes synnerligt frodades; från dessa trakter fördes nu, utom sillen och dess biprodukter, äfven de veneriska sjukdomarna af de från sillfisket hemvändande personerna till olika delar af vårt land. För affärslifvet var det nödvändigt att hålla marknader här och hvar i landet; vid dessa samlades en mängd löst folk, lösaktiga fruntimmer, och utbredde de veneriska sjukdomarna. Kommunikationerna voro dåliga, en mängd resande samlades på gästgifvaregårdama, där otukt flprerade och därifrån de veneriska sjukdomarna spriddes. Äfven kringvandrande gesäller, gårdfarihandlare o. d. bidrogo att utbreda dessa sjukdomar.

Det var naturligt, att man, när åtgärder skulle vidtagas mot de då så synnerligt spridda veneriska sjuk* domarna, måste hafva ofvannämnda förhållanden i sikte. Yi finna ock, huru i kungl. cirkuläret af den 10 juni 1812 föreskrifter angående gästgifvaregårdar, marknader, sillfisket, m. m. blefvo gifna. Yi blefvo emellertid förskonade för krig, sillfisket på västkusten så godt som upphörde, kommunikations- och affärsförhållandena förbättrades, o. s. v. Härigenom ha ofvannämnda källor till de veneriska sjukdomarnas spridande försvunnit, och med dem hafva ock de ofvannämnda föreskrifterna bortfallit.

Men man sökte då äfven bygga på säkrare grund. Under såväl 1700-talet som början af 1800-talet framhöllo läkame ständigt nödvändigheten af sundhetsvisitationer i de af veneriska sjukdomar hemsökta trakterna samt — såsom lika nödvändigt — fri sjukhusvård för personer behäftade med venerisk sjukdom.

Sundhetsvisitationer bedrefvos i stor skala; det finnes omtaladt, huru hela församlingar, tusentals personer blefvo undersökta för att utröna om venerisk sjukdom fanns. Detta var ju välbetänkt; men svårigheten blef, hvar man skulle behandla de sjuka. Först 1817 fattades det för vårt

Welander, Prostitutionsfrågan. 10land s& ytterst viktiga beslutet, att alla med venerisk sjukdom behäftade sjuka skulle erhålla fri sjukhusvård.

Till synnerligt stor del hafva vi att tacka dessa kloka anordningar för, att vi nu finna, huru de veneriska sjukdomarna (syfilis), som i början af 1800-talet mångenstädes voro ett verkligt plågoris för befolkningen, ha på landsbygden så högst betydligt förminskats, att de nu i många delar af vårt land höra till sällsynthetema.

Af de gamla åtgärderna kvarstå nu fri sjukhusvård och sundhetsvisitation. Innan jag öfvergår till andra medel att motarbeta de veneriska sjukdomarnas spridning, vill jag söka besvara en fråga: äro fortfarande denna fria sjukhusvård och dessa sundhetsvisitationer lämpliga? I så fall: är formen för tillämpandet häraf lämplig för nutida förhållanden eller behöfves någon ändring häri?

*

Bet finnes i alla länder blott en tanke om lämpligheten af den fria sjukhusvården; den eftersträfvas fortfarande i de flesta länder såsom ett synnerligt önskemål; tack vare den kostnadsfria sjukhusvården kunna de sjuka lättare förmås att låta sig vårdas på sjukhus och därigenom hindras att på ett eller annat sätt sprida sin sjukdom — den måste därför bibehållas. En annan sak är, om anordningarna för den fria sjukhusvården äro lämpliga för nutida förhållanden.

Till följd af obekantskap med smittningssättet för de veneriska sjukdomarna och till följd af dels den fruktan, dels den afsky, man hyste för dessa sjuka (äfven dem, som på oskyldigt sätt fått sjukdomen) bestämdes, att de veneriskt sjuka skulle vårdas i särskilda rum med i allo särskild utredning, som ej finge nyttjas af andra sjuka. Härigenom blefvo de veneriskt sjuka inhysta i de sämsta rummen i sjukhuset, blefvo inlåsta och behandlade mer som fängslade än som sjuka personer. Att vara intagenpå denna afdelning, »på kurhuset», blef ansedt som en skam. 1 stort sedt ha tyvärr dessa förhållanden ej blifvit mycket ändrade. Sådana patienter vårdas ännu afskilda från andra sjuka, stundom å särskilda s. k. kurhus, och ännu håller den fördomen i sig, att det ligger något skamligt, något nedsättande i att hafva blifvit behandlad på ett sjukhus för venerisk sjukdom. Denna uppfattning måste vi söka ändra, ty så länge den finnes, drager sig mången, så gift som ogift kvinna och äfven man, att ingå på sjukhus, öfverlämnar sig till enskild vård af läkare eller kanske af kvacksalfvare, i bägge fall dock med större eller mindre risk att på insont eller icke insont sätt kunna utbreda sin sjukdom till andra.

I regel borde ej några specialsjukhus finnas för de veneriska sjukdomarna; däremot skulle en särskild, med öfriga srjukhusafdelningar alldeles likställd, större eller mindre, afdelning finnas å länssjukhusen, å hvilken de med venerisk sjukdom behäftade skulle, utan att blifva inlästa eller på något sätt brännmärkta, kunna utan några obehag blifva vårdade. Med nutida ordning på sjukhus kan detta ske utån någon fara för sjukdomens spridning inom detsamma. (Att det förhatliga namnet »kurhus» borde för alltid försvinna, behöfver jag ej påpeka.)

Men i större städer, där prostituerade kvinnor i mängd finnas, där tyvärr en mängd moraliskt underhaltiga individer, såväl manliga som kvinnliga, finnas, hvilkas uppförande å sjukhus ofta kunde blifva störande för tukt och ordning, där på sjukhus såväl dylika individer som häktade personer måste intagas, måste dock specialsjukhus finnas för vård af dessa personer.

Tyvärr har det ej blifvit så ordnadt här i Stockholm. Vi hafva visserligen fått förmånen af ett specialsjukhus för de prostituerade; men andra moraliskt underhaltiga och i öfrigt oordentliga individer måste vårdas å sjukhuset S-.t Göran. I sant humanitär anda bygde och utredde man detta sjukhus till ett verkligt sjukhus, där de vene-riskt sjuka skulle uppfattas och i allo behandlas som sjuka, ej som mer eller mindre straffvärda personer. Man hoppades för mycket, när man trodde, att ofta i sjukhuset intagna personer skulle genom ett ordentligt uppförande därstädes visa sin tacksamhet för de stora förmåner de erhöllo. Gång på gång upprepade oordningar hafva tyvärr visat detta och gjort det i högsta grad Önskligt, att ej säga nödvändigt, att befria sjukhuset från skyldigheten att behöfva intaga dessa oordentliga personer d. v. s. att vara ett kurhus. Mycket lyckligt hade varit, om sjukhuset S:t Göran ej gjorts till kurhus, d. v. s. fått skyldighet att emottaga hvilken veneriskt sjuk som helst, samt dessutom ej så godt som gjorts till ett specialsjukhus för veneriska sjukdomar. Detta gaf från första böijan allmänheten den uppfattningen, att sjukhuset nästan uteslutande var ett kurhus, att det kunde anses medföra skam och obehag att därstädes hafva blifvit vårdad. Alldeles säkert har denna uppfattning — och detta till skada för samhället — under årens lopp afhållit många personer från att låta intaga sig på detsamma.

öfvertygad om den stora olägenheten häraf, inlämnade styrelsen för sjukhuset S:t Göran en skrifvelse till hälsovårdsnämnden med anhållan att nämnden ville söka utverka att i Handtverkaregatan 18, där de prostituerade vårdas, en sjukhus- eller rättare sagdt »kurhus»-byggnad skulle uppföras, där alla dessa oordentliga personer (äfven häktade) skulle vårdas. Därigenom skulle sjukhuset S:t Göran alldeles förlora karaktären af kurhus; alla de nu nödvändiga stränga åtgärderna mot de där intagna, t. ex. inskränkning i att mottaga besök, att vistas ute i parken, m. m. m. m., skulle bortfalla. En afdelning af det nuvarande sjukhuset skulle då kunna användas för andra än veneriskt sjuka. Kommer så till, att nu snart en stor tuber-kulosafdelning kommer att öppnas, skulle sjukhuset snart få karaktären af ett vanligt allmänt sjukhus, där utan skam och obehag hvilken som helst kunde låta sig vårdas,— staden skulle då nå det verkligen åsyftade målet med detta sjukhus.

Den af styrelsen framställda anhållan afslogs emellertid af hälsovårdsnämnden; men jag hoppas, att denna fråga hör till dem, som falla framåt, att det således blott är en tidsfråga,! när dessa förändringar komma att vidtagas

— helt säkert till verkligt gagn för samhället.

*

Hvad sundhetsvisitationerna beträffar, utfördes de såsom nämnts i stor skala på landsbygden; men allt efter som de veneriska sjukdomarna där förminskats, ha ock dessa visitationer blifvit mer och mer sällsynta; de förekomma visserligen ännu hvarje år, men i ringa antal.

I ett par större städer, särskildt Stockholm, började andra visitationer införas; 1839 infördes nämligen dylik undersökning bland militärer, alldenstund de veneriska sjukdomarna voro så talrika bland dem; dessa sundhets-besiktningar ha fortfarit, och mig veterligen har ingen sökt att af ett eller annat skäl få dem borttagna, fastän exakta statistiska bevis på deras nytta ej kunnat lämnas.

Småningom började emellertid prostitutionen allt djärf-vare träda fram i Stockholm, till en början under en viss förklädnad: de prostituerade hade anställning på värdshus, i kaffehus m. m. m. m.; verkligt prostituerade kvinnor, d. v. s. sådana som hade sitt uppehälle uteslutande af yrkesmässig otukt, böljade uppträda i allt större antal. Man såg sig därför 1847 nödsakad att försöka ålägga dem sundhetsbesiktning, men först 1859 blef en egentlig besiktningsbyrå inrättad, där prostituerade kvinnor regelbundet skulle i sanitärt hänseende undersökas.

Kunna vi nu spåra, om denna har uträttat någon nytta? I de flesta länder har man kämpat för den sanitära besiktningens borttagande, bland annat därför att exakta statistiska bevis på dess nytta ej hafva framlagts. Menär ej detta äfven förhållandet med andra profylaktiska sanitära åtgärder? Hvem kan framlägga statistiska bevis för den nytta de mot difteriens spridning vidtagna åtgärderna hafva gjort? Vågar någon därför att denna ej kan med siffror ådagaläggas påtaga sig ansvaret för att afskaffa dessa åtgärder? Nej! helt säkert, ty sunda förnuftet säger, att undersökning, om personer äro behäftade med denna sjukdom, och därpå grundad isolering på sjukhus naturligtvis måste bidraga till att inskränka denna sjukdoms spridning.

Men hvarför kunna vi ej låta sunda förnuftet tala, äfven när frågan blir om nyttan af den sanitära besiktningen och af isoleringen å sjukhus af veneriskt sjuka prostituerade kvinnor? Jag vill ej nu här närmare ingå på detta ämne, som jag mer än en gång berört här i sällskapet, jag vill blott påpeka följande tablå, hvilken angifver tiden när 1,872 i Stockholm prostituerade kvinnor ådragit sig syfilis. Jag har sammanställt densamma efter sifferuppgifter, som lämnats af dr E. Sederholm i hans intressanta arbete om förekomsten af tertiär syfilis hos prostituerade kvinnor i Stockholm.

Prostituerade, hvilka åtminstone ett år varit inskrifna å besiktningsbyrån,

Ådragit sig syfilis Före inskrif-ningen Efter inskrifningen Syfilitiska a 00 l 1 S> Summa Mer än 3 är r CO ?o* H-1 £ sr 2 år 3 år Mer ftn 3 år 0 1 | Före 16 år _ _ 2 14 3 5 , 1 25 15 40 c <D 3 öo 16-20 „ 6 24 158 314 74 32 23 23 654 270 924 ► S 21—25 „ 12 42 148 167 34 8 22 27 460 269 729 1 ® Tt3 rrt C 26-30 „ 11 20 44 ! 47 7 4 6 16 155 126 281 ^ g Mer än ! 17 C 30 år 12 5 15 6 3 5 15 78 79 157] Summa 41 1 91 m 367 559jl24 *3 52 f91 56 82 1,372 759 2,131Vi finna af denna tablå, att ej mindre än 791 af dessa kvinnor ådragit sig syfilis efter inskriftlingen på besiktningsbyrån och att 499 fått syfilis före inskriftungen. Hvilken stor fara dessa senare utgjort för samhället, innan de blefvo underkastade sanitär besiktning, samt af huru jämförelsevis liten fara för samhället de prostituerade kvinnor varit, hvilka fått syfilis efter inskrifningen, inses bäst, när man känner, i hvilket olika tillstånd den hemligt prostituerade och den inskrifha prostituerade i regel inkomma på sjukhuset — den förra ofta öfversållad af dessa högst smittosamma mukösa papler, hvilkas befintlighet gör det ytterst sannolikt att smitta öfverföres vid hvarje könsumgänge, den senare däremot i regel blott företeende någon obetydlig hudlöshet, genom hvilken det är rätt osannolikt, om också visserligen tänkbart, att smitta öfverföres. Tack vare besiktningen inkomma nämligen de in-akrifna prostituerade på sjukhuset äfven för obetydliga hudlösheter, hvadan dessa högst smittande stora mukösa papler hindras att uppstå.

För den, som ej är blind af förutfattade åsikter, bör väl sunda förnuftet säga, att den sanitära besiktningen och vid behof isoleringen af dessa 791 inskrifha kvinnor måste hafva förhindrat en mängd tillfällen till smittas öfverförande, äfven om detta ej kan exakt i tal angifvas, samt att uteblifvandet af sanitär besiktning och isolering af dessa 499 före inskrifhingen syfilitiska kvinnor, som dock mer eller mindre lefvat på yrkesmässig otukt, måste hafva bidragit till den syfilitiska sjukdomens spridning, äfven om ej heller detta kan med exakta tal angifvas.

Att emellertid sanitär undersökning af de prostituerade i Stockholm ej kan sägas hafva visat sig overksam, torde framgå af följande siffror angående för syfilis på sjukhus behandlade fall beräknade efter invånareantalet af Stockholms civila befolkning. Under kvinkvenniet 1862—66, alltså i början af besiktningsbyråns verksamhet, vårdades på sjukhus i medeltal 24,8 af 10,000 invånare under detatt 1892—96 vårdades blott 11,9 på samma invånare-antal. *) Då nu genom flera omständigheter, såsom ökadt antal invånare, ökad främlingsström, ökad skeppsfart m. m., möjligheten ökats för en större spridning af syfilis, och då inga nya åtgärder för sjukdomens hämmande vidtagits under dessa år, synes det mig, att vi ej gärna kunna underlåta att antaga om ej sannolikheten åtminstone dock möjligheten af att den sanitära öfvervakningen af de prostituerade kvinnorna har bidragit till detta gynsamma resultat.

Men, har man anmärkt, hvad nytta har besiktningen gjort mot gonorrhéens spridning? Denna så viktiga sjukdom har betydligt tilltagit i frekvens. Detta är tyvärr sant, men förklaringen ligger i öppen dag. Yid besikt-ningsbyråns inrättande, 1859, var man i Stockholm, liksom på alla andra ställen, ej alls på det klara med denna sjukdoms lokalisation i de kvinnliga genitalia, ja, hvad värre var, man hade ej en aning om dess etiologi, och ganska allmänt utbredd var den åsikten, att gonorrhéen ej var beroende på något specifikt virus. Det var först 1879 som Neisser upptäckte gonokokkema; först under 1880-talet böljade dessa mera allmänt erkännas som gonorrhéens pato-gena mikrober, först på 1890-talet hafva de vetenskapligt bindande bevisen egentligen blifvit framlagda såväl på deras stora patogena betydelse som på deras olika lokalisation på olika ställen inom organismen — detta ej minst hos kvinnan.

Det är helt naturligt, att denna olika medicinska åskådning inverkat på uppfattningen af gonorrhéens sociala betydelse och således äfven på de mått och steg, man gent emot de prostituerade har vidtagit. Detta framgår ganska tydligt af följande sifferuppgifter, hvilka jag sammanställt för några år från Stockholm.

') Anm. Antalet intagna har alltjämt minskats.1864 vårdades å Sthlms kurhus 4 prostituerade för gonorrhé. 1874 » » » »19 » » » 1884 »»» »64 » » » 1894 » » » » 141 » » » 1897 » » » » 553 » » »

Ingen tvekan lär väl finnas, att ej en mängd af de prostituerade under alla dessa år verkligen haft gonorrhé, fastän de på grund af dåvarande medicinska uppfattning ej blifvit insända till sjukhus annat än i de fall där verklig purulent flytning från könsorganen förefunnits. Hvilka slutsatser borde vi draga häraf angående nyttan af besiktning af prostituerade kvinnor? Mig synes det ligga bra nära till hands att misstänka, att just denna missuppfattning af gonorrhéen och denna därpå grundade brist på kontroll eller åtminstone högst ofullständiga kontroll, huruvida de prostituerade varit behäftade med gonorrhé, har mäktigt bidragit till att denna sjukdom vunnit en så betydlig spridning i Stockholm, och att således detta faktum, långt ifrån att tala emot nyttan af besiktning, tvärtom gifver ett ganska kraftigt indirekt bevis för nyttan af densamma.

Men, säger man nu, denna besiktning tjänar till ingenting, såvida ej ordentliga gonokokkundersökningar ofta göras på de prostituerade å besiktningsbyrån. Detta vore visserligen önskemålet, men stöter på synnerligt stora praktiska svårigheter, hvadan man här i Stockholm nödgats gå tillväga så, att de ansetts friska, hos hvilka man makroskopiskt ej funnit några förändringar, medan de, där sekretionen haft ett misstänkt utseende, blifvit sända till sjukhuset för att där undersökas. *) Äfven om man, hvilket jag för flera år sedan påpekat här i sällskapet, villigt måste erkänna ofullkomligheten i detta besiktnings-sätt och önskvärdheten af att regelmässiga gonokokk-

*) Anm. Gonokokkundersökningar utföras numera dagligen & besiktningsbyrån.undersökningar kunde utföras å byrån, så måste man väl ändock erkänna, att den på grund af dessa undersökningar företagna isoleringen af ett stort antal prostituerade kvinnor måste något ha bidragit till att hämma gonorrhéens ytterligare utbredning. Men, såsom jag mer än en gång framhållit, denna besiktning är blott ett paUiativmedel, alldenstund gonorrhéens spridning är mycket stor äfven bland icke prostituerade kvinnor. Såsom jag längre ned skall nämna, måste därför äfven andra, kraftiga profylak-tiska åtgärder häremot vidtagas. Trots detta få vi ej underlåta att göra sanitär undersökning på de prostituerade, då en gonorrhoisk prostituerad kvinna genom sina dagligen flera gånger upprepade könsumgängen med olika män blir en långt farligare smittokälla än andra gonorrhoiska kvinnor, hvilka kanske blott tillfälligtvis ha ett könsumgänge.

Men är jag nu öfvertygad därom, att sanitär besiktning fortfarande bör ske å prostituerade kvinnor, så är jag däremot icke öfvertygad om, att formen för denna besiktning ej kan bättre väljas. *)

*

Yid Bryssel-konferensen 1899 uttrycktes den önskan, att statsmyndigheterna skulle använda all sin makt för att förhindra flickor »en état de minorité civile» att prostituera sig, d. v. s. här i Sverige kvinnor, som ej ännu fyllt 21 år.

Så vacker denna önskan är, kommer den dock att höra till de fromma önskningarna. Om vi än en gång kasta en blick på tablån sid. 150 finna vi, att af 2,181 inskrifna kvinnor ej mindre än 964, d. v. s. 45 %, måst inskrifvas å besiktningsbyrån redan före sitt 21 år samt att af 1,372 syfilitiska kvinnor, icke mindre äh 679 *), d. v. s. nära 50 %, fått syfilis före sitt 21 år. Huru

l) Se h&rom afdelning VII.

*) Detta antal ftr i verkligheten större, iytterligt farliga dessa kvinnor skulle varit för sundhets-tillståndet i Stockholm, om de först efter fyllda 21 år kunnat tvingas till sanitär undersökning, behöfver jag här ej påpeka.

Men en annan fråga blir: hvad skola vi då göra med dessa unga flickor, som redan tidigt visa tendens att föra ett sedeslöst lif? Samhället måste försöka att skydda och rädda dem, isynnerhet de yngsta, men å andra sidan måste samhället äfven söka att skydda sig själfb för dessa flickor och deras sjukdomar.

För att söka rädda barn och unga flickor från att föra ett sedeslöst lif borde såväl från statens som kommunens sida allt göras för att inrätta verkliga uppfostringsanstalter — ej några korrektionshus —, till hvilka de tidigt skulle kunna föras och där de kunde kvarhållas, så länge omständigheterna det fordra. Skulle det då visa sig, att en ung kvinna ej ville förbättra sig, hade dock samhället gjort sin plikt, gjort ett försök att rädda henne och att i denna för hennes kommande lefnad så viktiga ålder skydda henne för kroppsligt och andligt förfall.

För dylika kvinnor liksom för mera vuxna kvinnor, som redan börjat utöfva otukt yrkesmässigt, måste samhället söka skydda sig i sanitärt hänseende, och trots allt hvad som sagts däremot, kan detta dock för närvarande ej ske på annat sätt än genom att underkasta dem sanitär undersökning.

*

Vi komma nu till öfriga åtgärder, som vi böra försöka att vidtaga för att förebygga de veneriska sjukdomarnas spridning.

Förnämsta sättet att nå detta mål vore en god och sedlig uppfostran, förbättrandet af hemmen, framför allt för de medellösa klasserna. I förut offentliggjorda uppsatser har jag framhållit och påvisat hemmet» stora be-tydelse för bevarandet af unga kvinnor från att böija prostituera sig. Jag vill därför nu ej vidare ingå härpå, utan blott påpeka, hur allt bör göras för att bereda de fattiga egna hem och såvidt som möjligt hindra sammanpackningen af personer af olika åldrar och kön i samma rum samt särekildt för att motarbeta detta inneboende-system, hvilket ej blott i moraliskt utan äfven i sanitärt hänseende innebär så många faror, ej minst hvad de vene* riska sjukdomarna beträffar.

*

Af största vikt är att i tid vänja ungdomen vid regelbundet arbete. Jag vill ej här underlåta att uttala en åsikt, som jag småningom bildat mig, väl vetande, att den står i strid med den allmänna uppfattningen, också väl vetande, att jag ej kan framlägga fullgiltiga bevis för densamma. Jag menar faran af inskränkning för minderårigas användande i fabriker, m. m.

När jag på gatorna sett och hört, huru unga gossar och flickor uppträdt, hvilka knappt hunnit öfver skolåldern, har jag frågat mig, om det ej skulle vara såväl i sanitärt som i moraliskt hänseende lyckligare, om dessa ungdomar kunde få ett regelbundet arbete, låt vara under flera timmar och detta i fabriker. De kunna ju nu användas som springgossar och springflickor, som tidningsförsäljare m. m. och de få springa ute långt fram på nätterna, hvilket

väl ej gärna kan anses mindre farligt än ett ordnadt arbete i en fabrik. Att denna brist på ordnadt arbete blir källa till mångå frestelser och till osedlighet, är ganska säkert, och jag har äfven kunnat öfvertyga mig härom. Å sjukhuset St. Göran vårdas äfven patienter med hudsjukdomar; ej så få af dessa äro unga flickor, hvilka ofta hafva utslag beroende på orenlighet, på ohyra, på skabb m. m. Då det visat sig, att de ibland, utom sin hudsjukdom, äfven haft venerisk sjukdom, göres nu alltid undersökning äfveni denna riktning. Ej sällan har det visat sig, att flickor under 13—15 &r förlorat sitt signum virgimtatis, men sällan har det händt, att någon flicka öfver denna ålder bevarat detsamma. Vid samtal med dem har jag flera gånger hört dem uppgifva, att det just varit unga pojkar, ligapojkar, med hvilka de böljat och fortsatt sina osedliga förbindelser. Det är denna erfarenhet — låt vara att den ej är stor — som väckt hos mig föreställningen, ja öfver-tygelsen, att mycken frestelse till ett osedligt lif, till kommande prostitution skulle kunna undvikas, om de unga (så manliga som) kvinnliga individerna kunde erhålla ett ordnadt, till och med långvarigt arbete i fabrik eller annorstädes, och äfven den öfvertygelsen, att detta i kroppsligt hänseende i längden skulle för dem blifva långt mera välgörande än det vagabondlif de nu mången gång föra.

*

På senare åren har det oftare än förr händt, att minderåriga flickor intagits på sjukhuset för gonorrhé; så intogos 1897: 6 flickor, 1898: 17, 1899: 14 och 1900:13

— alla under 15 år, de flesta under 10 år. Visserligen hade en 10-års flicka 1897 fått gonorrhé genom faderns försök att utöfva könsumgänge med henne, liksom 1898 ej mindre än 4 minderåriga flickor blifvit smittade af en och samma person medelst försök till könsumgänge; af de smittade var en dennes 8-åriga dotter, de tre andra, som voro systrar, voro döttrar af en änka, hos hvilken denne man var inneboende. 1 alla de andra fallen var helt säkert ej någon osedlighet, utan brist på renlighet, men framför allt brist på kunskap om gonorrhéens natur och smittosamhet orsaken till sjukdomens öfverförande till dessa minderåriga barn.

Detta ger oss en osökt anledning att framställa den frågan: kunna vi ej genom att sprida kunskap om de veneriska sjukdomarnas natur och smittningssätt motarbeta deras utbredning? Jo! helt säkert, ty här som alltid är upplyaning ett det härligaste medel att bekämpa det onda. Frågan blir då, huru vi på ett praktiskt, men dock grann laga, sätt skola kunna sprida denna upplysning.

Att vi ej kunna göra det genom dessa populära läkareböcker, behöfver jag ej här påpeka; vi veta nog alla, huru ofta patienter, under det de — utan att därigenom få den ringaste ledning för bedömandet af sitt sjukdomstillstånd — sökt råd och hjälp i sådana böcker, försummat att i tid erhålla verklig läkarebehandling, huru ofta dessa böcker, i stället för att sprida upplysning, sprida mörker och förtviflan hos de stackars sjuka.

Nej! upplysning skall meddelas i allvarliga, välvilliga ord om dessa sjukdomars stora sociala betydelse, om deras olika smittningssätt, om huru de ofta på alldeles insont sätt kunna öfverföras, huru man kan och bör undgå dem samt huru man, då man fått en sådan sjukdom, bör så fort som möjligt söka sakkunnig hjälp, ej blott för egen, utan för sin omgifnings skull på grund af den fara, som denna kan löpa att, äfven på insont sätt, få sjukdomen öfverflyttad på sig.

Det synes mig, att lämpligaste sättet att bibringa andra denna upplysning är det muntliga ordet. Synnerligt lämpligt synes mig därför, att här i Sverige, såsom man försökt på många ställen utomlands, ett och annat populärt föredrag i ofvan angifna riktning hålles för den studerande universitetsungdomen, liksom för studerande vid andra högskolor, krigsskolor m. fl.; dylika föredrag kunde vara synnerligen lämpliga för arbetareföreningar, ja, äfven i våra elementarläroverk skulle, t. ex. i de bägge öfversta klasserna, dessa frågor kunnas beröras i samband med andra hygieniska frågor — detta kunde ju vara ett tacksamt arbete för skolläkarne.Då vi nu hafva flera såväl kunniga som ädelt sinnade kvinnliga läkare, synes det mig ganska lämpligt, att de skulle hålla motsvarande föredrag i högre kvinnliga läroverk och äfven för kvinnliga arbetare, gifta och ogifta.

Men äfven det tryckta ordet bör användas, dels såsom upprop att sändas till unga män här och hvar, sär-skildt där ej dylika muntliga föredrag kunna hållas, t. ex. vid industriella anläggningar i landsbygden m. m. An viktigare

synes mig att genom en liten lämplig, kortfattad uppsats sprida kännedom till de fattigas hem om den fara de veneriska sjukdomarna utgöra för dem i deras trånga bostäder, om deras skyldighet att på allt sätt söka undvika dem samt att, när sjukdom en gång inträffat, genast söka inträde på ett sjukhus för att åtminstone söka rädda sin omgifning, sin familj från samma olycka, som drabbat dem själfva.

En mycket viktig uppgift har i detta afseende läkaren; hans skyldighet är att upplysa sina patienter, hvilken fara de kunna utgöra för samhället samt huru nödvändigt det är att konsekvent låta behandla sig, tills de af honom förklaras friska. Det har hittills alltid synts mig lämpligast att lämna dylik upplysning medelst muntliga, vänliga men allvarliga ord och ej genom utdelande af tryckta föreskrifter, hvilka helt säkert mången gång ej skulle blifva lästa; men lämpligast torde nog vara att förena bägge dessa sätt. Särskildt å sjukhus, där dessa patienter vårdas, skulle det nog vara lämpligt att hafva tryckta anslag i sjukrummen om de veneriska sjukdomarnas betydelse samt om patienternas skyldigheter mot samhället och mot sig själfva med anledning af desamma, hvilket läkaren särskildt borde påpeka vid deras utskrifning.*)

*) Anm. S& Är förhållandet å sjukhuset St. Göran. Vid ut» skrifningen, liksom å polikliniken utdelas kortfattade rAd och upplysningar till hvarje patient.Säväl i dessa tryckta som i de muntliga upplysningar, hvilka af läkaren meddelas, bör alltid med största kraft betonas, att utöfvande af könsumgänge af en person, som ej är fri från smittosamma symtom af venerisk sjukdom, är ett verkligt brott, äfven om det ej skulle nås af lagens arm. Mer än en gång har jag erfarit, huru oklara begreppen härom äro, äfven hos personer, som erhållit en viss grad af bildning, och helt säkert hafva deras begrepp härom varit oklara därför, att de ej fått upplysning om och ej verkligen insett den stora betydelsen för samhället af den handling de utöfvat. Tyvärr har jag dock mer än en gång funnit, huru personer, medvetna om sin handlings betydelse, begått densamma.

*

Vi måste då fråga oss: då nu ett könsumgänge, som utöfvas af en venerisk sjuk person med smittosamma symtom, är ett verkligt brott, borde det ej då vara juridiskt straffbart? Jo! så måste vi döma, och dock skulle helt sannolikt ett dylikt lagstadgande ej medföra någon egentlig praktisk nytta, därför att i ett synnerligt stort antal fall det icke skulle kunna ledas i bevis, från hvilken person sjukdomen öfverförts, än mindre om denna med full medvetenhet af att han haft smittosamma symtom af sin sjukdom öfverfört densamma; rätt sällan skulle ett sådant lagstadgande kunna tillämpas, men väl mången gång kunna missbrukas. Dock kunde kanske fruktan för den eventuela möjligheten att blifva ådömd straff någon gång hindra en samvetslös person att begå en dylik handling.

Som bekant finnes en dylik lag i Danmark, men till-lämpas icke ofta. Den i dessa frågor så erfarne dr E. Pontoppidan i Köpenhamn har dock sagt mig, att han »troer at den har gjort nogen Nytte som avskrsekkende Moment, men det er naturligvis tvivlsomt hvor stort Om-fong denne Nytte har».I 'Norge finnes äfven en dylik lag, däri det stadgas: »Den der vidende om at vsere befaengt med venerisk Syg-dom, bedriver .Utugt med en anden og derved smitter denne, ansees med Faengsel eller Strafarbeide i 5:te (d. v. s. laveste) Grad.»

Jag har från en framstående specialist i Kristiania, dr Chr. Gren erhållit följande meddelande om hans åsikt angående dess verkan: »Egentlig ofte bringes vel ikke denne Straffebestemmelse i Anvendelse, vsesentlig af den Grund at det falder vanskeligt at faa Yedkommende överfört, at han har vaaret vidende om at vsere befaengt med Sygdommen. Dog gjör vel Bestemmelsen en vis Nytte derved at man har den i Loven og eventuelt kan anvende den.»

*

Då vi nu veta, att det finnes nog samvetslösa personer, som ej sky att, fullt medvetna om sin sjukdom, likväl utöfva könsumgänge, då vi äfven veta, att det finnes personer, som af slarf, orenlighet m. m. ej äro medvetna om sin sjukdom eller åtminstone söka urskulda sig härmed, när de under dessa förhållanden utöfvat könsumgänge, kunna vi uppkasta den frågan: borde ej då med venerisk sjukdom behäftade personer kunna åläggas att ingå på sjukhus eller åtminstone kunna tvingas att, när de väl inkommit därstädes, kvarstanna, tills de smittosamma symtomen af deras sjukdom vore försvunna? Otvifvelaktigt skulle detta i många fall vara mycket fördelaktigt.

Hafva dessa sjuka den stora förmånen och rättigheten att kunna tilltvinga sig fri sjukhusvård, borde de ock hafva motsvarande skyldighet att underkasta sig denna sjukhusvård, så länge vederbörande läkare ansåge det nödvändigt. Men i nuvarande tider, då den personliga friheten spelar en så stor roll, skulle en allmän tvångsbestämmelse i denna riktning alldeles säkert ej verka välgörande, ty dels skulle den hindra en del personer, som kanske bäst behöfde

Welander, Prostitutionsfrågan. 11sjukhusvård, att ingå på sjukhuset, dels skulle, åtminstone som förhållandena nu äro ordnade i Stockholm, ett dylikt tvång ej kunna genomföras utan obehag för sjukhuset. Om man sökte tvinga en person att mot sin vilja kvar-stanna, skulle — hvilket erfarenheten visat — han lätt genom ett obehagligt, störande uppförande å sjukhuset omöjliggöra kvarhållandet af honom därstädes — han skulle på omväg vinna sitt mål. Långt bättre är därför, såsom nu i regel sker, att läkaren söker öfvertyga patienterna om lämpligheten och nödvändigheten att vårdas på sjukhus, liksom om att de handla i sitt eget såväl som i sin familjs intresse, om de kvarstanna, tills de blifvit fullt symtomfria. Genom vänlighet låter detta sig i regel göra, men tyvärr händer det, att personer tvinga sig ut ur sjukhuset och, trots de erhållit de allvarligaste råd och förmaningar och trots de erhållit upplysning om sin sjukdoms farliga beskaffenhet, kanske samma dag meddela den åt andra, ja åt sin hustru, hvarpå jag skulle kunna omtala hårresande exempel. Möjlighet borde därför finnas för myndigheter att, när så behöfdes och ansåges lämpligt, kunna på sjukhuset kvarhålla somliga personer, t. ex. ligapojkar, lösa personer, som ej hade stadigt arbete o. s. v. tills de vore symtomfria. Men detta kan eller borde ej få ske på ett sjukhus, i hvilket man önskar och vill hoppas, att personer, som råkat i olyckan att få en venerisk sjukdom, skulle utan obehag och skam kunna ingå, ty det kan ej genomföras utan att på detta sjukhus inreda förvarings-celler, eller om man, därför att det låter bättre, vill kalla dem isoleringsrum, där personer af förstnämnda kategori vid behof kunde instängas. Men härmed förlorar detta sjukhus delvis sin karaktär af sjukhus; det blir delvis ett fängelse. Det är ock af denna anledning, som jag framhållit önskvärdheten, ja, nödvändigheten, hvad Stockholm beträffar, att förlägga detta mycket väl behöfliga tvångs-sjukhus—»kurhus» — till Handtverkaregatan 13 samt befria sjukhuset S:t Göran från dessa anordningar, tyStockholms kommun når aldrig sitt verkliga mål med byggandet af detta i öfrigt präktiga sjukhus, förrän detsamma i allo blir ett fritt allmänt sjukhus, fullt likställdt med öfriga kommunens sjukhus.

*

Ett synnerligt viktigt medel att motarbeta de veneriska sjukdomarna hafva vi i en rationell behandling, hvadan det ock är vår skyldighet att på alla sätt underlätta möjligheten för att en sådan må med så liten uppoffring som möjligt för den sjuka kunna blifva genomförd af sakkunnig person.

Då nu behandlingen af en veneriskt sjuk ej allenast har betydelse för patienten själf utan äfven för hans (hennes) omgifning, borde det vara förbjudet för annan person än läkaren att behandla dylika sjukdomar. Kvacksalfveri inom detta område borde vara vid strängt straff förbjudet; den skada, kvacksalfvare göra genom behandlingen af dessa sjukdomar, är för samhället af långt större betydelse än kvacksalfveri vid andra sjukdomar, som endast gälla den sjuka individen. Nästan från alla länder har man ock yrkat på strängt förbud för kvacksalfvare att behandla just dessa för samhället så viktiga sjukdomar.

Isynnerhet i Tyskland, där man har en mängd sjukkassor, har den frågan varit föremål för öfverläggning, huruvida det är rätt och lämpligt att beröfva en person sjukhjälp på grund af venerisk sjukdom, och den åsikten har allmänt uttalats, att detta är olämpligt, ty härigenom kan den sjuke hindras att söka sakkunnig hjälp, hvadan hans sjukdom ofta försvåras och tvingar honom att förr eller senare afstå från sitt arbete m. m.; härigenom uppstå ekonomiska bekymmer, som drabba ej blott honom själf, , utan allt för ofta hans oskyldiga familj. Skall han då dessutom behöfva betala för sin vård på sjukhuset, blir familjens tillstånd ännu värre.Hos oss äro förhållandena något olika, då ju alla hafva rätt att bli behandlade kostnadsfritt å sjukhus; det kan då synas obilligt, att ogifta personer, som ådraga sig en venerisk sjukdom, hafva såväl fri sjukhusvård som dessutom understöd från sjukkassan. Men dels kunna dessa ogifta personer hafva anförvanter, t. ex. en åldrig far eller mor, att sörja för, dels är det ej allenast ogifta, som ådraga sig en sådan sjukdom; tyvärr händer det äfven gifta personer. För de

personer, som äro beroende af den sjukes arbete, kan denna hans sjukdom blifva liktydig med nöd, äfven om den sjuke själf skulle kunna erhålla kostnadsfri vård. Blir detta hårdt, när det gäller nyådragen eller självförvärfvad sjukdom, blir det än hårdare, ja, obilligt, när det gäller åratal efter en infektion uppträdande nya sjukdomssymtom, eller när det gäller på insont sätt ådragen sjukdom. Åtminstone i dessa fall borde det ej komma i fråga att möjligen låta en hel familj lida ett ekonomiskt straff för en sjukdom, som en dess medlem kanske oskyldigt hade ådragit sig. Man skulle då kunna tänka sig, att sjuk-hjälp kunde gifvas åt dylika personer efter undersökning af verkliga förhållandet, men en dylik undersökning skulle allt för ofta blifva obehaglig, kanske anstötlig, så att den skulle afskräcka många från att söka denna hjälp. Högst sannolikt vore det i socialt hänseende lyckligast, om de för sjukkassorna gjorda beräkningarna vore gjorda i den riktningen, att inga inskränkningar om sjukhjälp för de veneriska sjukdomarna behöfde finnas.

*

Då man insett nyttan af den kostnadsfria sjukhusvården, har ock tanken uppstått, att samma nytta skulle medfölja den kostnadsfria vården utom sjukhuset, den poli-kliniska vården. På sista tiden har man utomlands framhållit denna som ett bland de kraftigaste medel vi äga mot de veneriska sjukdomarnas spridning. Man har därförföreslagit poliklinikers inrättande på spridda ställen i de större städerna, där de sjuka skulle under flera timmar på dagen, ja sent på kvällarna äga rätt att blifva behandlade kostnadsfritt.

Är det lämpligt att söka genomföra detta i Stockholm? Yi böra då betänka den stora olikhet, som i ett afseende råder i Sverige och i de flesta andra länder. Hos oss är hvarje veneriskt sjok berättigad till kostnadsfri vård på sjukhus; i de flesta länder finnes ej denna kostnadsfria sjukhusvård för veneriska sjukdomar, ja i en mängd städer finnes ibland ej ens möjlighet för en sådan patient, äfven om han skulle vilja och kunna betala, att erhålla sjukhusvård. Det är lätt att förstå, att man i dessa städer funnit det nödvändigt att så långt som möjligt utsträcka den polikliniska vården, men böra äfven vi göra det? Den polikliniska vården kan aldrig ersätta sjukhusvården, ty genom denna isoleras den sjuke, så länge han har smittosamma symtom, och hindras därigenom att utbreda sin sjukdom; detta kan aldrig ernås med den polikliniska vården.

Då vi nu lyckligtvis hafva kostnadsfri sjukhusvård för alla veneriskt sjuka, få vi därför ej anse, att vi böra gifva alla dessa rätt att äfven få kostnadsfri poliklinisk vård; detta skulle vara att motarbeta det stora och goda syftet i den fria sjukhusvården. Men detta hindrar ej, att äfven hos oss förståndigt anordnade polikliniker för veneriskt sjuka skulle kunna verka mycket godt. Frågan blir då, huru de skola anordnas, hvilka personer böra hafva rätt att blifva polikliniskt behandlade.

Ju mer meddellös en person är, dess svårare är det, såväl af ekonomiska som af andra skäl, för honom att kunna sköta sin sjukdom polikliniskt, och desto lättare kan det hända, att han, under de dåliga hygieniska förhållanden i hvilka han lefver, ofta i öfverbefolkade rum, på ett eller annat sätt öfverför sin sjukdom åt andra. Hvar skall t. ex. en man, hvilken är inneboende i enfamilj, som har mer eller mindre vuxna barn, kanske flickor, få tillfälle att sköta sin åkomma? Personer, som självvilligt uppgifva sin sociala ställning vara sådan, eller om hvilka poliklinikläkaren, på grund af deras yttre uppträdande, har all anledning tro att de stå i motsvarande sociala ställning, borde ej, om de hafva smittosamma symtom, få åtnjuta poliklinisk behandling; då läkaren ej kan tvinga dem att ingå på sjukhus, borde han söka öfver-tala dem därtill; under alla förhållanden skulle han neka dem poliklinisk behandling.

Men nu finnes det ett betydligt antal män, som hafva ett ordentligt arbete, hvilkas sociala förhållanden äro sådana, att de högst sannolikt kunna utan fara att smitta sin närmaste omgifning vårdas polikliniskt, men hvilkas ekonomiska ställning dock ej är sådan, att de kunna utbetala ett dyrt läkarearfvode för hvarje konsultation. Det är dessa personer, åt hvilka samhället bör gifva poliklinisk (kostnadsfri) vård. — Intvingandet af en sådan person å sjukhus, om det ej är absolut nödvändigt af medicinska skäl, kan menligt inverka på hans utsikter till framtida arbete och utveckling; nekandet af poliklinisk behandling kan lätt tvinga honom i kvacksalfvares händer till skada såväl för honom som för samhället. En poliklinisk vård af dylika personer (utan afgift eller möjligen mot en mycket obetydlig sådan) är till största nytta såväl för dem som för samhället. Man kan ju anmärka, att det

någon gång kan blifva svårt, ja omöjligt att afgöra, hvilka personer höra till denna kategori; det är sant, men långt bättre är det att i så fall bevilja en person i jämförelsevis goda omständigheter, som kan sköta sig polikliniskt, en dylik, låt vara kostnadsfri, vård, ty därmed gör man samhället ingen skada, än att berättiga alla verkligt medellösa till poliklinisk vård, ty detta kan vara en stor fara för samhället.

Jag har här egentligen talat om poliklinisk vård af män, den polikliniska vården af kvinnor är af ännu större betydelse för samhället och bör endast äga rum, när läkarenkänner sig öfvertygad om, att en sådan kvinna kan vårdas polikliniskt utan någon egentlig fara, och att hon har tillräckliga existensmedel utan att behöfva använda otukt som förvärfskälla, d. v. s. fiied andra ord: hos oss bör blott undantagsvis poliklinisk vård meddelas, isynnerhet åt unga kvinnor, som hafva smittosamma symtom af sin sjukdom. Men därför måste ock anordningarna å sjukhusen vara sådana, att de sjuka utan skam och utan fruktan för obehag kunna ingå därstädes.

Om vi nu anse, att en förståndigt anordnad poliklinisk behandling kan vara till nytta såväl för individen som för samhället, är det ock vår skyldighet att göra denna poli-kliniska behandling så tillgänglig som möjligt. Att det i så fall ej kan vara lämpligt och tillräckligt, att, här i Stockholm, staden endast har en poliklinik för veneriska sjukdomar, är väl tydligt, isynnerhet då denna är anordnad vid sjukhuset S:t Göran, d. v. s. alldeles i ena utkanten af Stockholm, med dess genom dess egendomliga belägenhet betingade betydliga utsträckning. Skall något verkligt godt kunna vinnas med dylik poliklinisk behandling, måste åtminstone 2 eller 3 dylika finnas i olika delar i staden. *)

Men lika viktigt är, att dessa polikliniker äro tillgängliga under tillräckligt lång tid och vid sådana tider, att de, hvilka man önskat skola begagna sig af desamma, verkligen kunna göra detta. (Jag vill här blott omnämna, att i Breslau universitetapolikliniken är tillgänglig alla dagar klockan 8—12 samt om hvardagarna dessutom kl. 2—4 e. m.)

Om 2—3 polikliniker här anordnas, kunde det nog vara tillräckligt, att de vore tillgängliga 2 (kanske 3) timmar dagligen; klockan 12—2 kunde vara lämplig tid, dels till följd af mörkret här under vintern, dels till följd af arbetsförhållanden m. m. här i Stockholm. Att en dylik

') Anm. Tvenne dylika polikliniker finnas nu; kvinnor behandlas A särskild tid af kvinnlig läkare.poliklinik bör vara i instrumentelt hänseende m. m. ordentligt utrustad, faller af sig själft; att vid en dylik poliklinik mikroskop med tillbehör ej blott bör finnas, utan äfven användas, behöfver väl ej påpekas.

Men om nu dylika polikliniker anordnas, böra skolade läkare där anställas och antagas för åtminstone några år i sänder, då det vid behandling af dessa sjukdomar är af stor vikt, att kontinuitet finnes, att samma läkare dagligen där bör finnas, så att han så länge som möjligt kan följa sjukdomen och den sjuka.

Så anordnade polikliniker skulle alldeles säkert vara till stort gagn.

*

En fråga af största vikt är: Huru skola vi kunna behandla syfilitiska kvinnor under hafvandeskapet, men framför allt, huru skola vi lämpligt kunna behandla here-ditär-syfilitiska barn? Hvad de förra beträffar, böra vi göra allt att hjälpa dessa, att jag så må säga, dubbelt olyckliga människor — och detta icke minst för samhällets egen skull. Professor Ödmansson uppfattade sjukhuset för dem lika mycket som en asyl som såsom ett verkligt ajukhus; jag har i allo delat denna hans uppfattning i öfvertygelse om att på detta sätt kunna gagna samhället på samma gång som kvinnan själf. Genom sjukhusvården blir hon ofarlig för andra; genom repeterad lämplig behandling har man utsikt att städja hennes sjukdom och öka sannolikheten för att hon ej framdeles skall få svåra symtom af densamma. Men nyttan här gäller ej blott henne utan äfven det foster hon bär inom sig; sannolikheten af, att detta ej blott skall födas vid lif utan äfven lifskraftigt, ökas, ju ordentligare behandling modem fått under hafvandeskapet. Ean sedan omsorgsfull vård och behandling lämnas efter barnets födelse, finnes dels den stora sannolikheten, att barnet kan skyddas för de smittosamma, för dess om-gifning så farliga symtomen under de första åren, delsock sannolikheten, att det skall förskonas från alla dessa ohyggliga lidanden från olika organ, ja, idiotism m. m., hvilka kunna blifva följden af en under dessa år försummad behandling och hvilka kunna för all

framtid göra ett sådant stackars barn till kroppslig och äfven andlig invalid.

Tack vare den fria sjukhusvården kan detta i viss mån genomföras, men omöjligt är ju att på sjukhuset behålla dessa kvinnor och barn längre än man med fullt skäl kan säga, att barnen äro synnerligt farliga för sin omgifiring. Men hvad blir då deras lott, när de blifva utskrifha? Modern har blifvit upplyst om, att hennes barn lätt kan bringa sjukdom i den familj, åt hvilken det öfver-lämnas, att hon således begår en moraliskt oriktig handling, om hon öfverlämnar det till en familj, utan att upplysa denna om att barnet är hereditärt syfilitiskt. Gör hon detta, vill helt säkerligen ingen familj emottaga barnet. Hon står då i den sorgliga belägenheten att antingen, om hon vill hafva god vård åt sitt barn, förtiga, huru farligt det kan blifva för sin omgifhing, eller ock att öfverlämna det till någon professionel barnauppföderska; — alltså i ena fallet risken att sprida olycka och elände i den familj, där barnet vårdas, i andra fallet det sorgliga medvetandet, att barnet tämligen sannolikt skall tvina bort under vanvårdnad. För att skydda dessa barn behöfves en asyl, där de kunna kvarstanna den tid de äro farligast för sin omgifhing, d. v. s. 2—3 år; genom lämplig behandling därstädes skulle de då blifva ofarliga för andra och äfven hafva den största utsikt att för framtiden kunna undgå de ohyggliga tertiära affektionema af syfilis. Här är ett tacksamt fält att gagna såväl samhället som dessa stackars kvinnor och barn; genom välvilliga människors hjälp har en liten asyl i detta syfte på försök blifvit anordnad; jag hoppas, att resultatet af dess verksamhet skall blifva godt, att detta lilla försök skall bära goda frukter.

*Den fråga, som dock för närvarande synes mig vara viktigast, är denna: huru skola vi kunna hämma gonorrhéen i dess spridning, som redan är så betydlig och hotar att blifva allt större och större? Jag har redan framhållit, att äfven om besiktning af prostituerade kan i detta syfte medföra nytta, den dock ej alls är tillräcklig, jag har sagt, att vi måste söka efter andra, kraftigare medel. Kunna vi då genom kraftigare behandling hindra dess spridning? Ja, helt säkert!

(Härefter genomgås den synnerligi stora vikten af s&vftl pre* ventiv som aborti v behandling af gonorrhéen, hvilkens hftmmande dels på grund af dess betydliga spridning, dels på grund af dess långa duration och dess svårbotlighet tarfvar utom de prostituerades noggranna öfvervakning äfven andra kraftiga lämpliga åtgärder. Sedan yttras några ord om hämmandet af de veneriska sjukdomarna bland militären.)

*

Vi komma slutligen till en ytterst viktig fråga, nämligen läkarens ställning, läkarens skyldigheter gent emot de veneriska sjukdomarna. Frågan kan endast besvaras så: det är läkarens ovillkorliga skyldighet att i första rummet handla i samhällets, i andra rummet i den enskildes intresse, d. v. s. i första rummet att söka förhindra en person att sprida sjukdomen, i andra rummet att söka bota hans sjukdom.

För att kunna göra detta måste läkaren hafva goda kunskaper i hithörande ämnen. Tyvärr måste vi erkänna, att den undervisning, som lämnas i Sverige, är alldeles otillräcklig, och synnerligt önskvärdt vore, om sådana anordningar kunde göras, att den s. k. tjänstgöringen vid syfilidologiska kliniken ej blott utsträcktes till tiden, utan att den äfven blefve en verklig tjänstgöring, d. v. s. att den tjänstgörande kunde taga praktisk del i behandlingen af de sjuka.Skola vi kunna uträtta något verkligt godt, måste vi alla vara genomträngda af medvetandet om det ansvar, vi åtaga oss hvarje gång vi fälla ett omdöme om en persons hälsotillstånd i detta afseende; jag vill nu blott påpeka det ansvar vi påtaga oss, när vi med afseende fästadt på syfilis eller gonorrhé säga till en patient: »ni får gifta er» eller »ni får icke gifta er». Ett förhastadt omdöme åt ena eller andra hållet kan bära svåra följder så för den enskilda som för samhället.

Aro vi nu i första rummet skyldiga att tänka på samhällets bästa, måste gång på gång den frågan uppställa sig för läkaren: är jag berättigad att privat sköta den eller den personen? Jag vill till svar på denna fråga anföra ett par exempel.

En 15 års yngling ådrog sig syfilis; därigenom att han ville dölja sin sjukdom, smittades på insont sätt tvänne hans syskon. Handlade den läkare rätt, som under dessa förhållanden skötte denne yngling?

En tjänstflicka fick syfilis; hon använde matmoderns sköljkanna (naturligtvis denna ovetande) att därmed skölja

sina genitalia; matmodern och ett hennes barn blefvo oskyldigt smittade. Gjorde läkaren rätt att sköta tjänstflickan privat?

An ett exempel: en tjänstflicka fick gonorrhé; genom hennes okunnighet och oförsiktighet fingo tre familjens minderåriga flickor på oskyldigt sätt gonorrhé; den 15-åriga sonen fick gonorrhé genom könsumgänge med tjänstflickan. Skulle det kunna anses rätt att behandla en sådan tjänstflicka privat?

Naturligtvis kan det ju ej vara meningen, att läkaren skall söka intvinga på sjukhus hvarje tjänstflicka, hvarje gosse m. fl., som på ett eller annat sätt ådragit sig venerisk sjukdom, allraminst så länge förhållandena hos oss kvarstå sådana, att det kan blifva obehagligt för dem att där ha vårdats; tvärtom må läkaren gärna hjälpa en sådan olycklig person, dock endast med det uttryckliga villkoret: tillhållden sjuka att underrätta sin målsman (husbondefolk, föräldrar) om förhållandet! Först om dessa gifva sitt tillstånd till att den sjuka får vårdas privat, må läkaren göra detta, ty då kan patienten få en verklig skötsel, först då kan det förebyggas, att sjukdomen sprides till andra.

Vi äro då inne på en annan delikat fråga: om en läkare blir konsulterad t. ex. af en tjänstflicka och hon befinnes hafva venerisk sjukdom, har han då rättighet att underrätta husbondefolket därom? Läkaren har ju sin tysthetsplikt?

Enligt min åsikt har ej läkaren rätt att omtala eller anmäla, af hvilken sjukdom en sådan kvinna lider; men det är hans ovillkorliga skyldighet att på allt sätt söka öfvertyga henne om nödvändigheten att självvilligt yppa sitt tillstånd; bestämd skyldighet har han att under andra förhållanden neka att sköta henne privat. Mera än en läkare har uttalat den åsikten, att det i dylikt fall ej blott vore läkarens rättighet, utan hans skyldighet att omtala förhållandet för den sjukas målsman. Mången gång skulle det nog kunna vara till gagn, om denna åsikt vore riktig, men den skulle ock mången gång tvinga en dylik sjuk flicka att förtiga sitt lidande eller att lämna sig i kvack-salfvares händer, hvilket i bägge fallen skulle blifva till skada för samhället. Bäst är väl här som alltid att försöka vinna målet på öfvertygelsens väg, ej med maktmedel. Saken blir ju helt annan, om läkaren på husbondefolkets önskan och med tjänstflickans goda vilja gör en undersökning af henne; i så fall har han naturligtvis såväl rättighet som skyldighet att upplysa bägge parterna om resultatet af undersökningen.

Fullkomligt oriktigt, ja moraliskt orätt är det af en läkare att privat behandla lösa kvinnor, som mer eller mindre lefva på yrkesmässig otukt. Jag har mer än en gång framhållit detta i sällskapet och vill återigen påpeka, huru den ringaste eftertanke »borde säga att en sådan kvinna, hvilken i de flesta fall har en mycket ringa, omens någon förtjänst på ärligt arbete, ej medelst denna skall under sin sjukdom kunna uppehålla sig, betala läkarevård, medicin m. m.; det är ju naturligt, att hon, för sin existens och för att privat kunna låta behandla sig för sin sjukdom, måste fortfarande prostituera sig och därigenom skada samhället. Den läkare som under sådana förhållanden behandlar en dylik kvinna, gör sig delaktig i hennes fel mot samhället och ådrager sig ett så mycket större ansvar, som han ju ej kan vara okunnig om, att han ej handlar till det allmännas bästa.»

Man kunde äfven här anmärka, att om ej en läkare sköter henne, hon vänder sig till en kvacksalfvare; — ja, men det är just för att söka förebygga detta, som jag framhållit betydelsen af ett förbud för kvacksalfvare att sköta dessa sjukdomar, då detta under alla förhållanden blifver till skada för samhället.

M. H.! Det finnes ännu många saker att påpeka i denna fråga, men jag vill ej trötta Eder längre. Jag vill blott än en gång framhålla den stora betydelse vi läkare och vårt personliga inlägg som läkare hafva i kampen mot de veneriska sjukdomarnas spridning och huru viktigt, ja nödvändigt det är, att vi alla äro genomträngda af pliktkänsla mot samhället i detta afseende. Enstaka uttalanden af den ene eller andra läkaren betyda härvidlag intet; det behöfves att handla och att vi alla hvar i sin stad handla och gemensamt kämpa i denna riktning; men då kunna vi hoppas att få erfara den stora tillfredsställelsen att se vår kamp krönas med framgång — ty conjuncti valemus.

*

Tyvärr föranledde detta föredrag ej någon diskussion om de antydda sätten och vägarna, på hvilka man skulle

kunna motarbeta de veneriska sjukdomarnas spridning; i stället höllos några föredrag om dessa sjukdomar; det varblott i ett, som prostitutionsfrågan egentligen berördes, nämligen i d:r *Möllers* föredrag om polikliniker. Han uttalade i detta en åsikt, som aldrig mig veterligt förut uttalats i sällskapet, nämligen att de prostituerade skulle kunna behandlas polikliniskt, ej behöfva ingå på sjukhus, äfven när de hade smittosamma symtom af venerisk sjukdom. Hittills hade läkame i Sverige alltid betonat nödvändigheten af att de prostituerade under dylika förhållanden skulle så fort som möjligt interneras på sjukhus, för att åtminstone under denna tid kunna förhindras från att sprida smitta.

—

IX.

Prostitutionsfrågan 1902—1904.

D. 28 Febr. 1902 inlämnade federationen en skrifvelse, undertecknad af dess ordförande herr *H. Tamm* samt dess sekreterare herr *Westerberg* till öfverståthållareämbetet, hvari anhölls, att det i Stockholm tillämpade reglementeringssystemet för prostitutionen skulle upphäfvas.

Öfverståthållareämbetet anhöll att svenska läkaresällskapet ville yttra sig om denna fråga. Detta tillsatte en kommité, hvilken föreslog, att sällskapet skulle i sitt svar förklara, »att sällskapet anser det vara ur samhällshygienisk synpunkt nödvändigt, att de personer, hvilka öfva otukt såsom yrke, underkastas regelmässig sanitär besiktning och vid behof isolering på sjukhus.»

Med anledning häraf utspann sig en diskussion, efter hvilkens slut egentligen blott två förslag vunno anhängare nämligen kommiténs samt ett förslag af dr *Malmsten*, hvilken till kommiténs uttalande ville ha tillagdt, att »det i Stockholm tillämpade reglementeringssystemet torde i flera afseenden behöfva reformeras».

Vid voteringen segrade kommiténs förslag med 72 röster mot 60. Mot detta sällskapets beslut reserverade sig herrar *Malmsten, Möller, Buhre* o. a., hvilka framhöllo som sin åsikt, att förslaget af dr *Malmsten* borde öfverlämnas som svar till öfverståthållareämbetet.

Såväl i dr *Malmstens* yttrande i sällskapet som i omnämnda reservation uttalades önskvärdheten af reformeroch framhålles då mitt förslag till Bryssel-konferensen; något eget reformförslag framhölls ej af reservanterna. — Naturligtvis hade kommiterade under sina öfverläggningar behandlat frågan om dylika reformer, men de ansågo sig ej böra upptaga behöfligheten af dessa i sitt utlåtande, då ingen begärt att få upplysning om sällskapets tankar i detta afseende.

Jag vill särskildt framhålla, att sällskapets ledamöter så godt som enhälligt afgåfvo sina röster för det berättigade i grundprincipen för prostitutionens öfvervakande nämligen regelmässig sanitär besiktning samt vid behof isolering på sjukhus. — Jag vill äfven betona, att det förslag till poliklinisk vård af prostituerade med smittosamma symtom af venerisk sjukdom, hvilket dr Möller i sitt ofvannämnda föredrag hade framstält och hvilket under denna diskussion blifvit skarpt kritiseradt af d:r Nordenson, synbarligen ej lyckats vinna någon anslutning inom sällskapet. D:r Möller visar tydligen, att han ändrat åsikt, då han i den af honom undertecknade reservationen förklarat isolering af de prostituerade på sjukhus vid behof, d. v. s. när de hafva smittosamma symtom af venerisk sjukdom, vara nödvändig.

Det verkliga motivet till denna reservation har jag ej förstått; det var emellertid ej svårt att inse, att denna reservation lätt skulle kunna gifva anledning till missuppfattning af sällskapets verkliga ställning till reglementeringsfrågan. Det dröjde ej heller länge förrän man fick höra, att nu var sällskapet uti denna fråga splittradt i två partier, af hvilka det ena kallades reformvänligt. Huru oriktig denna uppfattning var, framhöll jag i tidningen

Aftonbladet d. 18 Mars 1903, där jag visade, att läkaresällskapet ej alls var splittradt i hufvudfrågan, som rörde nödvändigheten af sanitär besiktning och tvång till sjukhusvård vid behof, men att den s. k. splittringen gällde huruvida sällskapet endast skulle yttra sig härom eller dessutom gifva öfverståthållareämbetet en slags upplysning, hvilken detta ej begärt, nämligen huru reformer borde införas i sättet för öfvervakningen. Som jag nämnt omtalas ej alls i reservationen poliklinisk vård af smittade prostituerade kvinnor och på tal om reformer omtalas endast mitt förslag till Brysselkonferensen. Skulle nu i denna reservation ligga ett bevis på, att endast det s. k. reformvänliga partiet önskade reformer, skulle det naturligtvis innebära, att ej heller jag vore en reformvän, utan vore fiende till de af reservanterna framhållna reformerna, hvilka jag dock själf föreslagit. — Att framhålla dessa 60 läkare såsom reformvänliga och såsom hafvande motsatt åsikt till oss andra 72 är således alldeles oriktigt. Önskligt hade varit att denna reservation ej skådat dagen; någon nytta kunde den ej gärna åstadkomma, men, såsom jag sagt, kunde den lätt missuppfattas, hvilket ock har skett.

*

I riksdagens andra kammare väcktes 1903 motion af herrar *S. A. Hedin* och *E. Wawrinsky* angående frågan att kunna hämma de veneriska sjukdomames spridning. Riksdagen beslöt med anledning af denna motion att till Kungl. Maj:t afgifva en skrifvelse, i hvilken den skulle anhålla, att Kungl. Maj:t täcktes låta utreda, hvilka åtgärder från samhällets sida böra vidtagas för att på ett humanare, men tillika verksammare sätt bekämpa de smittosamma könssjukdomarnes spridning.

*

Med anledning af ofvannämnda skrifvelse blef i Maj 1904 af Kungl. Maj:t tillsatt en kommité, bestående af 9 sakkunniga personer, för att utreda dessa svårlösta och för samhället så viktiga frågor.

—

X.

Bemötande af en del anmärkningar, som framkastats mot den s. k. reglementeringen af prostitutionen.

Första villkoret för att vi skola vara berättigade att fordra sanitär öfvervakning af de prostituerade är de veneriska sjukdomarnes synnerligt stora sociala betydelse. Det gifves väl ingen läkare som icke instämmer i att åtminstone den syfilitiska sjukdomen är för samhället synnerligen farlig och viktig; tusentals människor hafva tyvärr genom en bitter erfarenhet fått lära känna, att så är förhållandet.

Mig veterligen har blott från ett enda håll inlagts ett slags gensaga häremot; i »Sedlighetsvännen» 1902 säger nämligen herr *Westerberg*, att »läkarne i syfte att skrämma den på detta område lättskrämda allmänheten söka hålla denna i respekt med syfilisbusen»; han talar vidare något oklart om »en materialiserad ande», om en af läkarne »oskäligt uppblåst kautschuksdocka». Dylika lärdomar gifver han sin läsekrets; det är sannerligen ej att undra på, att personer, som bibringas dylik kunskap, ej kunna uppfatta vikten och nödvändigheten af att kraftiga åtgärder vidtagas för att hämma den fara prostitutionen i sanitärt hänseende förer med sig.

*

Ofta har man sökt använda statistiken för att bevisa, att den sanitära öfvervakningen af de prostituerade ejgör någon nytta. Tyvärr har det alltför ofta händt, att man ej samvetsgrant och kritiskt användt det tillgängliga statistiska materialet; jag vill härpå blott anföra ett exempel och detta ganska färskt. I Sedlighetsvännen 1902 (i samma uppsats, där herr Westerberg talar om syfilis-busen), omtalar han gonorrhéns stora spridning. Jag har i

min bok om de veneriska sjukdomarnes historia yttrat angående gonorrhéns frekvens: »Egendomliga te sig de siffror, som angifva den procent, i hvilken dessa olika (veneriska) sjukdomar sinsemellan förekommit, beräknade på samma sätt man gjort för qvinqvenniema till 1862». Vid den uträkning jag gjort för de följande qvinqvenniema visar sig, att den relativa mängden af gonorrhéfall har ökats och jag framhåller, att, om vi kände alla gonorrhé-fallen bland den civila befolkningen, skulle det relativa antalet, skulle den procent, som gonorrhén utgör af samtliga veneriska sjukdomar, nog uppgå till 70 procent.

Detta framställer herr Westerberg på följande sätt: »Hörom härom historieskrifvaren Welander*; han lösrycker sedan ur sitt sammanhang följande ord af mig: »Kände man alla fall af gonorrhé i Stockholm skulle helt säkert procenten gonorrhé äfven bland den civila befolkningen uppgå till 70 procent (sjuttio procent!!!!)') kanske ändå mera». Strax därpå säger han: »De gamla medlen böra ej bortkastas (man hade ju lyckats hålla gonorrhén inom lumpna 70 procent!)».

Hvad betyder nu detta att 70 procent af Stockholms civila befolkning årligen skulle blifva behäftad med gonorrhé? Jo! det betyder att 210,000 personer i Stockholm d. v. e. nästan hvarenda person mellan 10 och 55 år — kvinnor som män — årligen skulle vara behäftade med gonorrhé — en uppgift så orimlig att det ej kan komma i fråga att på allvar söka bemöta densamma.

Man kan blott beklaga, att federationens »starkaste

*) Denna parentes tillagd af herr Westerberg.man» anser det vara rätt, att lämna dylika upplysningar åt en läsekrets, hvars flesta medlemmar hafva sin kunskapskälla uteslutande i sedlighetsvännen. —

Men äfven om man samvetsgrant och kritiskt vill granska de statistiska uppgifter, som finnas, är det till stor del sånt, att vi ej medelst dessa kunna bevisa reglementeringens nytta. Detta beror dels därpå, att den medicinska statistiken ej blott hos oss utan äfven i utlandet varit ganska olämpligt anordnad, hvadan vi af tillgängliga statistiska uppgifter oftast ej kunna draga några bevisande slutsatser, dels beror det äfven därpå, att det ej blott är reglementeringen utan äfven m&nga andra moment, som hafva inflytande på de veneriska sjukdomames frekvens och att det oftast, att ej säga alltid, är omöjligt, att i exakta tal angifva huru mycket den sanitära öfvervak-ningen och huru mycket andra moment hafva bidragit till hämmande af dessa sjukdomars spridning.

I de länder, där det ej finnes kostnadsfri sjukhusvård och där det å sjukhusen ej ens finnes tillräckligt antal platser för de veneriskt sjuka personer, hvilka äro i så lyckliga omständigheter, att de själfva kunna betala sin sjukhusvård, betyder naturligtvis en del statistiska uppgifter om frekvensen af för venerisk sjukdom å sjukhus vårdade personer ej alls någonting och de kunna ej användas som exponent för dessa sjukdomars frekvens bland befolkningen. Helt annat är förhållandet i de länder, där alla veneriskt sjuka hafva rätt att fordra fri sjukhusvård; i dessa kunna statistiska uppgifter från sjukhusen gifva oss en mycket god ledning vid bedömandet af de veneriska sjukdomames frekvens. Exakta uppgifter kunna vi visserligen ej härigenom erhålla, men exakta uppgifter kunna vi aldrig erhålla, ej ens om vi försökte affordra alla läkare, att t. ex. under loppet af någon tid lämna uppgift om antalet nyförvärfvad venerisk sjukdom, de haft att behandla; detta ha försök i denna riktning visat. Vi måste nöja oss, åtminstone hvad den civila delen af befolkningenbeträffar, med statistiska uppgifter, som gifva oss en approximativ föreställning om de veneriska sjukdomarnes frekvens, deras ökning eller minskning. Tillgängliga dylika uppgifter hafva vi från Sverige och dessa visa, såsom jag förut nämnt, med all säkerhet på, att den syfilitiska sjukdomen har aftagit i Sverige, ja, äfven i Stockholm.

Om noggranna sundhetsvisitationer ofta gjordes bland militärerna, skulle vi kunna erhålla ett ganska värdefullt material, att bedöma de veneriska sjukdomarnes frekvens bland dessa. Nu göras i de flesta länder mer eller mindre noggranna dylika undersökningar och har de veneriska sjukdomarnes spridning bland dem ansetts som en ganska god måttstock på dessa sjukdomars spridning bland den öfriga befolkningen. Hvad visar nu erfarenheten från olika länder om tillståndet bland militärerna? Jo, i England, där ingen sanitär öfvervakning af de prostituerade finns, äro de veneriska sjukdomame utbredda bland militären i ojämförligt mycket högre grad än i öfriga länder. Ja, de hafva varit så utbredda, att i detta samma land, där federationen och dess idéer haft sin vagga, och där det hufvudsakligast genom en agitation af kvinnor lyckats, att få den sanitära öfvervakningen af

prostituerade upphäfd, ansågo sig 1897 en mängd af kvinnor ur de högsta samhällsklasser böra afgifva en skrifvelse och fordra, att åtminstone i Indien sanitär öfvervakning af prostituerade skulle införas. Yi finna omkring 120 kvinnor, däribland hertiginnor, grefvinnor m. m., hvilka undertecknat denna petition. Jag vill här blott anföra namnen på de tre kvinnor, hvilka främst undertecknat densamma; de äro: Helena (H. R. H. Princess Christian), Louise Margaret (H. R. H. Duchess of Connaught), Mary Adelaide (H. R. H. Duchess of Teck).

Jag kan tillägga att för närvarande är i England en kommité i verksamhet för att söka utforska, huruledes man genom lämplig behandling af veneriska sjukdomar skall kunna hämma dessas härjningar bland militärerna. Enmedlem af denna kommitté dr PoUock besökte bland andra ställen Stockholm och besökte d& äfven sjukhuset S:t Göran. Han uttryckte sin förvåning öfver den högst betydliga skilnaden mellan engelska garnisonsstäder och Stockholm, i de förra ett högst betydligt antal veneriska sjukdomar bland militärerna, i Stockholm ett minimalt antal. Vid hans besök å garnisonssjukhuset den 16 juli 1904 funnos enligt en uppgift, som öfverläkaren därstädes doktor V. Lundberg varit vänlig att meddela mig, blott 1 fall af syfilis och 12 fall af genorrhé intagna och detta på en styrka af 8,247 man (däri inberäknad beväringen), tillhörande Stockholms garnison (armén, ej flottan). — Man kan nu anmärka att, om mycket noggranna undersökningar gjorts bland dessa militärer, skulle nog flere fall af venerisk sjukdom hafva påträffats; detta är sannolikt, ja, helt säkert, men att något större antal skulle påträffats, är ganska osannolikt, därför att hos personer, hvilka liksom militärer äro i mycken och ansträngande rörelse, tillstöta ofta komplikationer, hvilka äro smärtsamma och nödvändiggöra sjukhusvård; hade nu de veneriska sjukdomame haft en större utbredning bland dessa militärer, skulle ock i en mängd fall komplikationer tillstött, hvilka skulle tvingat de därmed behäftade att ingå på sjukhuset; då detta ej varit förhållandet tyder det säkert på, att det verkliga antalet veneriska sjukdomar bland dessa militärer ej varit synnerligt stort.

Finner man nu en så stor olikhet mellan de engelska garnisonsstäderna och Stockholm måste man fråga sig, om ej detta åtminstone i någon mån skulle kunna vara beroende på olikheten i den sanitära öfvervakningen af de prostituerade; dylik finnes här i Stockholm, men saknas alldeles i de engelska städerna. Att så är förhållandet är åtminstone möjligt, för att ej säga sannolikt, men att exakt bevisa detta och i så fall huru mycken nytta den sanitära öfvervakningen har gjort, blir oss omöjligt.

Men äfven om vi ej kunna bevisa detta, äfven omvi ej alls vilja fästa något afseende vid dem eller andra statistiska uppgifter, borde vi dock fästa afseende på hvad vårt sunda förnuft säger oss i denna fråga. Jag vill här citera några ord härom ur min uppsats i Yerdandis småskrifter:

»Vårt sunda förnuft måste väl säga oss, att, om vi underkasta några hundra prostituerade regelmässig sanitär öfvervakning och om vi i händelse de hafva smittosamma symtom isolera dem och behandla dem på sjukhus, vi härigenom skola hindra dessa kvinnor, att under denna tid meddela sin sjukdom till andra. Erfarenheten lär nämligen, att dessa sjukdomar mycket ofta ej bereda kvinnan några egentliga obehag, hvadan hon trots sin sjukdom kan fortsätta att dagligen utöfva ett eller flera könsumgängen. Jag vill här blott anföra ett par exempel härpå. Barthelemy lämnar följande uppgifter angående 100 kvinnor, hvilka blefvo anhållna af myndigheterna på grund däraf att de utbjödo sig till otukt, prostituerade sig. Samtliga dessa visade sig, när de underkastades sanitär besiktning, behäftade med smittosamma symtom af syfilis. Af dessa 100 kvinnor sade sig 13 i medeltal blott utöfvat ett könsumgänge dagligen; 43 uppgåfvo, att de 2 gånger dagligen, 29 att de 3 gånger, 4 att de 4 gånger och 4 att i medeltal 5 gånger dagligen utöfvat könsumgänge. 41 af dessa uppgåfvo, att de utöfvat könsumgänge samma dag de blefvo anhållna, 33 angåfvo att de utöfvat sitt sista könsumgänge aftonen innan de anhöllos. Nog borde väl vårt sunda förstånd tvinga oss att draga den slutsatsen, att den sanitära besiktningen och isoleringen på sjukhus af dessa 100 kvinnor måste ha betydligt bidragit att förminska spridningen af syfilis, äfven om vi ej i exakta tal kunna uppgifva detta.

Se här ett exempel från Stockholm. Från ett af gardesregementena blefvo för flere år sedan mer än 30 personer under loppet af en mycket kort tid remitterade till garnisonssjukhuset för venerisk sjukdom. Alla upp-gåfvo en och samma kvinna som källa för sin sjukdom; man lyckades anhfilla henne, vid sanitär undersökning visade hon sig sjuk och hon blef isolerad på sjukhus. Här veta vi bestämdt, att underlåtenhet, att sanitärt undersöka och på

sjukhus isolera denna kvinna, orsakade smittans öfver-förande på en mängd personer; vårt sunda förnuft borde väl säga oss, att, om hon förrän hon smittat dessa personer blifvit undersökt och isolerad, hon ock skulle hindrats, att meddela sjukdomen åt dessa liksom vårt sunda förstånd borde säga oss, att hennes isolering på sjukhus sedermera helt säkert befriade mer än en från att ådraga sig venerisk sjukdom, trots att vi ej kunna angifva detta i exakta tal.»

Å sidan 27 omtalas huru 1840 å gamisonssjukhusets syfilitiska afdelning vårdades 40 personer, enligt uppgift smittade af en och samma kvinna, hvilken falskeligen undandragit sig besiktning; sunda förnuftet bör väl säga oss, att, om hon hade blifvit besiktigad och internerad på sjukhus, åtminstone ej dessa 40 personer kunnat blifva smittade af henne.

Besinna vi nu huru det dagligen inträffar, att genom sanitär undersökning en eller flera kvinnor interneras på sjukhus och hindras att utbreda sin sjukdom, torde vårt sunda förstånd böra säga oss, att dessa åtgärder verkligen göra nytta, trots att vi ej i exakta tal kunna angifva huru stor nytta de göra.

Fastän således våra tillgängliga statistiska uppgifter ej kunna lämna bevis, lämna exakta bevis på att den s. k. reglementeringen gör nytta eller huru mycken nytta den gör, ha vi därför ej alls rättighet att förneka, att bestrida, att den gör nytta.

*

Man har sagt, att det är en stor orättvisa, att blott kvinnor underkastas sanitär besiktning; äfven männenborde besiktigas, det borde vara likställighet. Det är just likställighet vi läkare önska och det är just vi, som predika detta. Lika litet som det skulle falla oss in, att fordra besiktning på en tjänstflicka, en sömmerska, en familjeflicka från ett i ekonomiskt hänseende mer eller mindre lyckligt lottadt hem, därför att vi veta, att hon någon gång har utöfvat ett könsumgänge, lika litet har det fallit oss in att fordra besiktning på en man, därför att han någon gång utöfvat ett dylikt; ty äfven om venerisk sjukdom kan öfverföras och verkligen ibland har öfverförts af dylika så män, som kvinnor, medför detta ej alls för samhället en sanitär fara så stor, att det kan berättiga oss till ett dylikt ingrepp i den personliga friheten. Helt annat är förhållandet med prostituerade kvinnor, hvilka dagligen pläga utöfva könsumgänge med flera personer och således dagligen kunna till flera öfverföra sin sjukdom. Dessa utgöra för samhället en verklig fara och en fara så stor, att den berättigar oss att ingripa i deras frihet. Nu är det hos oss blott kvinnor, som prostituera sig; vi kunna således blott fordra besiktning på kvinnor för denna orsaks skull; men skulle det i vårt land uppstå män, hvilka drefve otukt som yrke, skulle vi läkare vara de första, att fordra samma sanitära öfvervakning och internering å sjukhus af sådana män, som vi nu fordra å prostituerade kvinnor; ingen af oss läkare skulle göra ringaste invändning mot full likställighet könen emellan i detta afseende.

Jag vill för öfrigt påpeka, att det hos oss verkligen finnes besiktning af män och detta i ett antal, som mång-faldt öfverstiger antalet besiktigade kvinnor; det är den sanitära besiktningen af militärerna och denna utföres, trots att dessa ej alls prostituera sig; den sker i den allmänna sundhetens och den enskilde individens intresse och anses därför med fullt skäl berättigad.

När man talar om orättvis olikhet mellan man och kvinna, borde man ej glömma, huru lagen genom strängastraff söker skydda unga flickor mot förförelse till otukt, under det att den ej alls söker härför skydda gossar af motsvarande ålder. I lagen finnas mycket stränga straff för den man, som söker utöfva otukt med flickor under 12—15 år. Detta är alldeles riktigt; dock vill jag nu, liksom vid föregående tillfällen göra den anmärkningen, att det ej är riktigt, att den omständigheten, huruvida en flicka fyllt 15 år eller ej, skall vara afgörande för straffbarheten af ett könsumgänge med henne, skall vara afgörande om ett dylikt, utfördt dagen före denna hennes födelsedag skall kunna åsamka den man, som utöfvat detta, ett svårt straff under det att ett könsumgänge, utfördt med henne dagen efter denna födelsedag, är alldeles strafffritt.

En helt annan princip borde vara afgörande härför nämligen den unga kvinnans kroppsutveckling. Mången flicka är vid 14—141/* års ålder kroppsligen så utbildad, att man måste anse henne vara minst 17 år gammal; en annan

flicka kan, fastän 17 år, vara alldeles outvecklad och ha utseende af att blott vara 13—14 år gammal. Ett könsumgänge med en påtagligen outvecklad flicka, hon må vara öfver eller under 15 år, bör under alla förhållanden vara belagdt med straff. Nu är det visserligen sant, att hänsyn till kvinnans kroppsutveckling tages vid dom i högsta domstolen i dylika frågor, men Önskligt vore, om lagen ändrades i antydt syfte.

Det är emellertid alldeles riktigt, att könsumgänge eller försök att utöfva könsumgänge med outvecklade flickor bestraffas, men hvarför finnas inga straffbestämmelser för försök af vuxna kvinnor att utöfva könsumgänge med outvecklade gossar? Detta inträffar ej så sällan, som man i allmänhet tror, och flera gånger har jag haft att behandla gossar från 4—10—15 år för venerisk sjukdom, erhållen på detta sätt. Så t. ex. vårdades å sjukhuset S:t Göran nyligen en 4 års gosse, som blifvit smittad af sin 17-åriga barnjungfru, hvilken irriterat hans könsdelaroch sedan bragt dem i beröring med hennes egna; hon var smittad och smittade på detta sätt den lille gossen. Mången gång har jag hört män uppgifva, att de redan vid 11—14 års ålder blifvit lockade att söka utöfva könsumgänge och i så fall ej sällan af en äldre tjänarinna i barndomshemmet. — Då nu så är förhållandet, frågar man sig: hvarför ej äfven söka skydda unga gossar? Om man verkligen sträfvar efter jämlikhet könen emellan, borde man ock sträfva för att genom lag söka skydda gossar likaväl som flickor samt att erhålla straffbestämmelser för dem, som egga unga gossar till otukt och försöka att med dem utöfva könsumgänge.

*

Man har funnit det obehagligt att tvinga dessa kvinnor att låta behandla sig å sjukhus, och föreslagit, att de skulle kunna skötas å en poliklinik eller af enskild läkare. Äfven här borde sunda förnuftet få tala och man måste fråga sig: hvarpå skulle en sådan kvinna existera under sin sjukdom, huru skulle hon kunna betala sitt uppehälle, bostad, eventuelt sin läkarevård, sin medicin m. m.? Erfarenheten har besvarat denna fråga: för att kunna existera (ty i de allra flesta fall hvarken kan eller vill hon uppehålla sig med ordentligt arbete) måste hon fortfara att utöfva otukt, trots sin sjukdom. Det är af denna anledning som en poliklinisk, en privat behandling ej kan jämföras med behandling och isolering på sjukhus, ty genom denna hindras en prostituerad att öfverföra sin sjukdom, under det hon så godt som tvingas att göra detta, om hon kommer under poliklinisk eller privat läkare-behandling, hvadan ock ingen läkare borde anse sig berättigad att meddela behandling åt en prostituerad med smittosamma symtom af venerisk sjukdom, åtminstone i vårt land, där dessa kvinnor liksom andra samhällsmedlemmar äro berättigade till kostnadsfri sjukhusvård.Man har framhållit, att besiktningen snart skulle döda all återstående blygsamhetskänsla hos de prostituerade. Jag vill då påpeka, att dessa kvinnor först då inskrifvas på byrån, när de bedrifva otukt som yrke. Kan då verkligen någon människa tro, att en kvinna, hvilken när som helst är fardig att blotta sig för och komma i intimaste beröring med den första man, hon träffar på, skall såras i sin kvinnliga blygsamhet och sjunka i moraliskt hänseende däraf, att hon i sanitärt syfte undergår en läkareundersökning?

Man har sagt, att kvinnorna, åtminstone i början, med stor motvillighet underkasta sig besiktningen. Detta är ej sant; det har visserligen någon gång så händt — men skälet har enligt min erfarenhet då ej varit sårad blygsamhet utan medvetande om venerisk sjukdom och således fruktan för inskrifhing på sjukhuset.

För att ytterligare betona de prostituerades motvillighet mot besiktningen såsom sårande för deras kvinnlighet, har man påstått, att det ofta händer, att dessa kvinnor, innan de gått till besiktningsbyrån, druckit sig mer eller mindre rusiga, för att ej så mycket uppfatta skammen att blifva besiktigade. — Bland de prostituerade finnes en och annan alkoholist; under de 11 år, jag var besiktnings-läkare (jag vet att förhållandet är likadant nu), kunde det någon gång hända, att någon äf dessa ej var nykter vid besiktningen; men aldrig kan jag erinra mig, att någon annan kvinna kom drucken på besiktningsbyrån. Det finnes väl ingen, som kan tro, att en kvinna, som i åratal missbrukat spirituösa, som i åratal undergått läkareundersökning, en och annan gång skulle känt sin blygsamhetskänsla så sårad, att hon på grund däraf druckit sig onykter för att vid dessa tillfallen ej uppfatta skammen att bli besiktigad. Det är beklagligt, att man ansett sig kunna utsprida sådana alldeles falska uppgifter bland allmänheten.

*Man har sagt, att staten, att samhället genom reglementering legaliserar otukten, att det beskyddar lasten och

dess utöfvare. Man borde dock veta, att de prostituerade långt ifrån att beskyddas genom reglementeringen, tvärtom genom denna äro underkastade högst betydliga inskränkningar i sin frihet; jag är alldeles öfvertygad om, att hvar enda person, som för ett dylikt tal på tungan och hvilken själf finge sig erbjudet ett sådant skydd, strax skulle betacka sig för detsamma och säkerligen skulle uppfatta ett dylikt s. k. skydd *ej som beskydd utan som straff.*

*

Allt för ofta ha orsak och följd blifvit förväxlade; mer än en gång har man, så otroligt det låter, förväxlat *för att* och *därför att*. Detta återfinna vi till och med i till myndigheter inlämnade skrifvelser.

Så t. ex. har anförts, att den prostituerade inskrifves på byrån *för att* hon skall utöfva otukt; det borde vara självklart, att hon inskrifves *därför att* hon *yrkesmässigt* utöfvar otukt.

I synnerhet af kvinnor har jag mer än en gång hört sägas, att läkarae fordra besiktning af prostituerade *för att* ynglingar och unga gossar må utöfva könsumgänge med dessa kvinnor; förhållandet är naturligtvis, att vi i sanitärt intresse fordra denna besiktning *därför att* det tyvärr ej sällan händer, att ynglingar och unga, ej ens manbara gossar ur alla samhällsklasser utöfva könsumgänge med dessa kvinnor.

—

Slutord.

Många lifvets skuggsidor hafva i det föregående blifvit berörda; vi måste fråga oss: finnas inga hjälpmedel häremot? Vi hafva i det föregående lärt känna federationens häftiga agitation, dess sega energi i att bekämpa de åtgärder, medelst hvilka samhället sökt skydda sig mot prostitutionens sanitära faror. Vi måste fråga oss: har icke federationen lika energiskt arbetat på att söka hindra uppkomsten af prostitution? Tyvärr måste vi härpå svara nej. Visserligen var det bestämdt, att federationens verksamhet hos oss i Sverige skulle fördelas på två sektioner, en för välgörenhet och en för hälsovård, men något spår af den förras verksamhet har ej försports och ännu gälla de ord Prof. *Ödmansson* yttrade 1881: »allt det vackra var och har desto värre förblifvit ett bräckligt skal kring kärnan, som fortfarande ingen annan är än den reglementerade prostitutionens upphäfvande». Och likväl finnes här framför allt för kvinnan en den ädlaste, den vackraste uppgift.

Det är ädelt och vackert att söka rädda kvinnor, hvilka redan drifva otukt som yrke, och största tacksamhet och högaktning böra ägnas dem — här i Stockholm en enskild man, som ej tillhör federationen — som i denna vackra afsikt skapat hem för dylika ångerfulla kvinnor, hvilka vilja återgå till ett ordnadt lefnadssätt.

Långt viktigare och nyttigare är dock här såsom öfverallt att söka förekomma det onda, att söka skyddaunga flickor (och gossar) från att nedsjunka i last, i lättsinne. Vi hafva sett, att det gifves hem, där dotter efter dotter vid unga år kasta sig in i prostitution, den frågan tränger sig då oemotståndligt på oss: vore det icke för de män och kvinnor, hvilka känna sig särskildt kallade att draga i härnad mot osedligheten, den ädlaste och mest tacksamma uppgift, att i tid söka rädda dylika unga flickor (och gossar) från att uppväxa och uppfostras under förhållanden, hvilka så godt som säkert komma att föra dem in på osedlighetens och brottets bana? Jo! helt säkert.

Här föreligger en stor och vacker uppgift så för den enskilda som för den allmänna välgörenheten; här föreligger en stor och vacker uppgift så för kommunen som för staten. Jag vill blott påpeka, huru det är kommunens skyldighet att fortast möjligt söka ordna bostadsfrågan, förhindra det olycksaliga inneboendesystemet med dess så i moraliskt som i sanitärt hänseende olycksdigra följder; huru det är statens skyldighet att genom lagbestämmelser ordna uppfostringsförhållandena och att t. ex. i samma riktning, som man i Tyskland arbetar på grund af dess lag om Fürsorgeerziehung, söka rädda unga barn, gossar såväl som flickor, från att växa upp i dåliga hem och från att i moraliskt likaväl som i sanitärt hänseende kanske taga obotlig skada.

Genom samfäldt och kraftigt arbete i denna riktning skulle vi i väsentlig grad kunna motarbeta de veneriska sjukdomarna och deras svåra följder, vi skulle ock i större eller mindre grad kunna förebygga uppkomsten af prostitution. Kanske — fast tyvärr föga sannolikt — skulle yrkesmässig otukt kunna alldeles förebyggas, i hvilket fall det naturligtvis ej längre kunde blifva tal om reglementering; — kanske kunde den lyckliga tidsålder stunda, då prostitutionsfrågan endast vore ett historiskt minne.

—

Litteratur.

Kronologiskt ordnad förteckning öfver *diskussioner uti svenska läkaresällskap* samt öfver *uppsatser af E. Welander*, hvilka stå i sammanhang med i denna bok vidrörda frågor.

Diskussion uti svenska läkaresällskapet med anledning af federationens skrifvelse 1880 till öfverståthållaren med begäran, att reglementeringen skulle upphäfvas. Hygiea, svenska läkaresällskapets förhandlingar 1881.

Diskussion uti svenska militärläkareföreningen angående de veneriska sjukdomarna. Tidskrift i militär hälsovård 1882.

E. Welander. Hvad betydelse hafva de veneriska sjukdomarna i socialt hänseende? Föredrag hållet vid tredje allmänna svenska läkaremötet i Helsingborg 1888. Hygiea 1889.

Diskussion angående föregående uppsats. Förhandlingar vid tredje allmänna svenska läkaremötet i Helsingborg 1889.

E. Welander. Till belysning af prostitutionsfrågan. Hygiea 1889.

Diskussion uti svenska läkaresällskapet med anledning af Herr H. Tamms motion i riksdagens första kammare 1889 angående skrifvelse till konungen med begäran om upphäfvande af de polisförordningar, hvilka afse reglementeringen af prostitutionen. Hygiea, svenska läkaresällskapets förhandlingar 1889.

E. Welander. Några ord i prostitutionsfrågan (med anledning af Herr Westerbergs bok: Prostitutionens reglementering Sthm 1890). Hygiea 1880.

Med anledning af denna min kritik afgåfvo såväl D:r Giersing som Herr Westerberg hvar sin gensaga; dessa äro tryckta i Hygiea 1890.

E. Welander. Svar till D:r Giersing, Hygiea 1890.

E. Welander. Svar till Herr Westerberg, Hygiea 1890.

E. Welander. Förslag till uppställande af årsrapport öfver patienter, som vårdats å sjukhus eller sjukhusafdelning, afsedd för personer behäftade med venerisk sjukdom. Hygiea, svenska läkaresällskapets förhandlingar 1891.

Diskussion uti svenska läkaresällskapet angående förslag till rapport från kurhus. Hygiea, svenska läkaresällskapets förhandlingar 1891.

E. Welander. Förslag om ändring i sättet att afgifva dödsattester, särskildt öfver i syfilis aflidna. Hygiea, svenska läkaresällskapets förhandlingar 1891.*Diskussion* om ändring i dödsattesters afgifvande. Hygiea, svenska läkaresällskapets förhandlingar 1891.

E. Welander. Om undersökning af kvinnor med hänsyn till diagnosen af gonorrhé. Hygiea» svenska läkaresällskapets förhandlingar 1896.

E. Welander. Om de veneriska sjukdomarnas historia i Sverige. Stockholm 1898.

E. Welander. Prostitution et Maladies vénériennes en Suéde. Conférence intemationale pour la prophylaxie de la

sypliilis et des maladies vénériennes. Bruxelles 1899. Tome 1. Enquétes.

E. Welander. L'organisation administrative de la surveillance policiére de la prostitution est-elle susceptible d’améliorations? Conférence internationale pour la prophylaxie de la syphilis et des maladies vénériennes. Bruxelles 1899. Tome 1. Rapports préliminaires Quatriéme question.

E. Welander. Huru kunna motarbeta de veneriska sjukdomarnas spridning? Föredrag i svenska läkaresällskapet d. 7 maj 1901. — Hygiea 1901.

Diskussion uti svenska läkaresällskapet med anledning af federationens skrifvelse till Öfverståthållareämbetet med anhållan, att det i Stockholm tillämpade reglementeringssystemet för prostitutionen upphäfves. Hygiea, svenska läkaresällskapets förhandl. 1902.

E. Welander. Några upplysningar och råd angående de veneriska sjukdomarna. Sthm 1902 (utdelas till alla patienter på sjukhuset S:t Göran äfvensom till dem, som besöka polikliniken därstädes).

E. Welander. Zur Frage: wie kann man die durch eine syphilitische Schwangerschaft verursachte sociale Gefahr bekämpfen? Archiv för Dermatologie und Syphilis 1902.

E. Welander. Några ord om sättet att upplysa allmänheten angående de veneriska sjukdomarnas stora sociala betydelse. Hygiea 1903.

E. Welander. Der Kampf gegen die syphilitische Krankheit in Schweden. Hygienisches Volksblatt n:o 8. Berlin 1903.

E. Welander. Kampen mot syfilis. Tidningen Aftonbladet. D. 18 mars 1903.

E. Welander. Om de veneriska sjukdomarnas betydelse. Studentföreningen Verdandis småskrifter n:o 118. 1903.

E. Welander. Wie und wo werden wir hereditär-syphilitischcn Kinder behandeln. Berliner klinische Wochensclirifl 1904.

E. Welander. Berättelse om hemmets för hereditärsyfilitiska barn (Fridhemsgatan 1) verksamhet för hvart och ett af åren d. 1/10 1900-1/10 1904.

—